



**UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRES BELLO
INSTITUTO DE SALUD PUBLICA ANDRES BELLO
MBA ESPECIALIZACIÓN SALUD**

TESINA

ESTUDIO Y ANÁLISIS DE BRECHA DE RECURSOS HUMANOS PARA NUEVO HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA

ALUMNO:

**Orlando Aravena Guajardo
Ingeniero Administración**

SANTIAGO, CHILE

OCTUBRE 2018



**UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRES BELLO
INSTITUTO DE SALUD PUBLICA ANDRES BELLO
MBA ESPECIALIZACIÓN SALUD**

TESINA

ESTUDIO Y ANALISIS DE BRECHA DE RECURSOS HUMANOS PARA NUEVO HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA

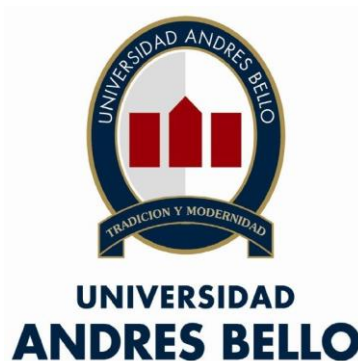
**ALUMNO:
Orlando Aravena Guajardo
Ingeniero Administración**

**PROFESOR GUIA:
Cristóbal Schilling
Psicólogo, MBA**

DIRECTOR INSTITUTO SALUD Y FUTURO: Sr. Héctor Sánchez Rodríguez

SANTIAGO, CHILE

OCTUBRE 2018



**UNIVERSIDAD NACIONAL ANDRES BELLO
INSTITUTO DE SALUD PUBLICA ANDRES BELLO
MBA ESPECIALIZACIÓN SALUD**

TESINA

ESTUDIO Y ANÁLISIS DE BRECHA DE RECURSOS HUMANOS PARA NUEVO HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA

**ALUMNO:
Orlando Aravena Guajardo
Ingeniero Administración**

**HA SIDO APROBADA POR EL COMITÉ EXAMINADOR, CONSTITUIDO POR LOS
PROFESORES ABAJO FIRMATES, CALIFICANDO ESTE TRABAJO REALIZANDO
CON NOTA: _____**

Cristóbal Schilling Pinto
Profesor Guía
Psicólogo, MBA

Sr. Héctor Sánchez Rodríguez
Director Instituto de Salud y Futuro
UNAB

SANTIAGO, CHILE

OCTUBRE 2018

DEDICATORIA

La presente tesina está dedicada especialmente y en primer lugar a mi Hijo Martín, el cual es la personita que día a día me llena de energías y la razón para seguir esforzándome y creciendo, eres lo más importante de mi vida.

A mi familia y amigos, seres queridos que han generado un apoyo constante para alcanzar las metas y lograr mis objetivos en la vida académica y laboral.

A todos ustedes les agradezco por impulsarme a hacer cumbre.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA	10
2.1 MARCO DE INVERSIÓN PÚBLICA	10
2.1.1 ETAPA PRE INVERSIONAL: ESTUDIO DE PRE INVERSIÓN HOSPITALARIA	12
2.1.2 ETAPA DE DISEÑO	13
2.1.3 ETAPA DE EJECUCIÓN	13
3. ANTECEDENTES GENERALES	14
3.1 UBICACIÓN SSVSA	14
3.2 DESCRIPCIÓN RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO SALUD	14
3.3 POBLACIÓN PERTENECIENTE SSVSA	16
3.4 PROYECTO NORMALIZACIÓN HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA	18
4. OBJETIVOS	22
4.1 OBJETIVO GENERAL	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
5. METODOLOGÍA	23
5.1 ACTUALIZACIÓN Y ANÁLISIS MÓDULO RECURSO HUMANOS	23
5.2 DETERMINACIÓN DE OFERTA DE CARGOS	23
5.3 DETERMINACIÓN DE LA DEMANDA Y BRECHA DE CARGOS	24
5.3.1 LEYES 19.664 Y 15.076	24
5.3.2 LEY 18.834	24
5.3.1 INFORMACIÓN MÓDULOS EPH	25
6. ANÁLISIS MÓDULO RECURSOS HUMANOS EPH 2012	26
6.1 OFERTA DE CARGOS EPH AÑO 2012	26
6.2 DEMANDA Y BRECHA VALIDADA - EPH AÑO 2012	27
7. ESTUDIO Y ACTUALIZACIÓN MÓDULO RECURSOS HUMANOS AL AÑO 2018	31
7.1 ACTUALIZACIÓN OFERTA DE CARGOS, AÑO 2017	31
7.2 DEMANDA Y BRECHA SUGERIDA – ACTUALIZACIÓN EPH AÑO 2018	33
7.2.1 LEY 15.076 ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIAS	33
7.2.2 LEY 19.664 ATENCIÓN CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	35
7.2.3 LEY 18.834 PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES	37

9.	ANÁLISIS DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES	40
9.1	LEY 15.076 ATENCIÓN URGENCIAS	40
9.2	LEY 19.664 CONSULTAS ESPECIALIDAD	40
9.3	LEY 18.834 PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES.	41
9.4	EVALUACIÓN ECONÓMICA	43
10.	GLOSARIO	47
11.	BIBLIOGRAFÍA	48
12.	ANEXOS	49
12.1	ANEXO N°1 OFERTA CARGOS EPH 2012	49
12.1.1	LEY 15.076 ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIAS	49
12.1.2	LEY 19.664 ATENCIÓN CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	49
12.1.3	LEY 18.834 PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES	51
12.2	ANEXO N°2 DEMANDA Y BRECHA VALIDADA CARGOS EPH 2012	53
12.2.1	LEY 15.076 ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIAS	53
12.2.2	LEY 19.664 ATENCIÓN CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	54
12.2.3	LEY 18.834 PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES	58
12.3	ANEXO N°3 OFERTA CARGOS ACTUALIZACIÓN 2018 EPH RRHH	61
12.3.1	LEY 15.076 ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIAS	61
12.3.2	LEY 19.664 ATENCIÓN CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	62
12.3.3	LEY 18.834 PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES	63
12.4	ANEXO N°4 RENDIMIENTOS SUGERIDOS MINISTERIO DE SALUD – EPH 2012.	65
12.4.1	RENDIMIENTO SUGERIDO – ATENCIÓN MÉDICO URGENCIA LEY 15.076.	65
12.4.2	RENDIMIENTO SUGERIDO – ATENCIÓN CONSULTAS ESPECIALIDAD LEY 19.664.	66
12.5	ANEXO N°5 PROYECCIÓN PRODUCCIÓN – ACTUALIZACIÓN MÓDULO PRESTACIONES DE SALUD AÑO 2018.	67
12.5.1	PRODUCCIÓN AL AÑO 2025- ATENCIONES DE URGENCIA.	67
12.5.1	PRODUCCIÓN AL AÑO 2025- CONSULTAS DE ESPECIALIDAD.	68
12.6	ANEXO N°5 CONSOLIDADO DEMANDA Y BRECHA SUGERIDA - ACTUALIZACIÓN EPH 2018.	69
12.7	ANEXO N°6 ORGANIGRAMA PROPUESTO PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL NUEVO HCV.	71

INDICE GRÁFICOS

<i>Gráfico 1 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.</i>	<i>27</i>
<i>Gráfico 2 Demanda Validada cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.</i>	<i>28</i>
<i>Gráfico 3 Brecha Validada cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.</i>	<i>30</i>
<i>Gráfico 4 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – Actualización 2017.</i>	<i>32</i>

INDICE TABLAS

Tabla 1 “Crecimiento población perteneciente SSVSA, 2002 – 2020”.	17
Tabla 2 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.	26
Tabla 3 Demanda Validada cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012	27
Tabla 4 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – Actualización 2017.	31
Tabla 5 Ofertas 2012 y 2017 leyes 18.834, 115.076 y 19.664.	32
Tabla 6 Producción Horas Requeridas al año 2025 – Actualización 2018.	34
Tabla 7 Calculo de Demanda Real – Cargos Médicos Urgencias	34
Tabla 8 Brecha Cargos ley 15.076 – Actualización EPH RRHH 2018.	35
Tabla 9 Brecha en Horas y Cargos – Actualización 2018.	36
Tabla 10 Resumen Ley 18.834 – Actualización Módulo EPH RRHH año 2018	38
Tabla 11 “Resumen EPH RRHH 2012 – Actualización EPH RRHH 2018”.	41
Tabla 12 Resumen Tres leyes EPH 2012 y Actualización 2018”.	42
Tabla 13 “Proyección Gastos Remuneraciones al año 2022”	43
Tabla 14 “Remuneraciones promedio utilizadas en EPH RRHH 2012”.	43
Tabla 15 “Reajuste sector Público años 2013 a 2017”.	44
Tabla 16 “Remuneraciones promedio utilizadas en Actualización EPH RRHH 2018”.	44
Tabla 17 “ Actualización de Proyección – Gasto Remuneraciones al año 2022”.	45
Tabla 18 “Resumen gasto remuneraciones EPH 2012 y Actualización EPH 2018”.	45
Tabla 19 “Especialidades por ley 15.076 – oferta año 2012”	49
Tabla 20 “Cargos por ley 19.664 – oferta año 2012”.	49
Tabla 21 “Especialidades por ley 19.664 – oferta año 2012”.	50
Tabla 22 “Consolidado – Oferta año 2012”.	51
Tabla 23 “Brecha Cargos Ley 15.076”.	53
Tabla 24 “Producción Consulta Urgencias al año 2025 – EPH 2012”.	53
Tabla 25 “Producción Horas Requeridas al año 2025 – EPH 2012”.	53
Tabla 26 “Brecha Cargos Ley 19.664 – EPH 2012”.	54
Tabla 27 Brecha en Horas y Cargos Ley 19.664	55
Tabla 28 “Producción Consultas Especialidad al año 2025 – EPH 2012”.	55
Tabla 29 “Producción Horas Requeridas al año 2025 – EPH 2012”.	57
Tabla 30 “Brecha Cargos Ley 19.664 – EPH 2012”.	58
Tabla 31 “Consolidado Demanda y Brecha validez EPH 2012”.	59
Tabla 32 “Especialidades por ley 15.076 – Actualización oferta año 2017”	61
Tabla 33 “Especialidades por ley 19.664 – Actualización oferta año 2017”.	62
Tabla 34 “Consolidado – Actualización Oferta año 2017”.	63
Tabla 35 “Rendimientos Sugeridos Médicos Urgencias – EPH 2012”.	65
Tabla 36 “Rendimientos Sugeridos Médicos Urgencias – EPH 2012”.	66
Tabla 37 Producción Consulta Urgencias (Ley 15.076) al año 2025 – Actualización 2018.	67
Tabla 38 Producción Consultas Especialidad al año 2025 – Actualización 2018	68
Tabla 39 Consolidado - Ley 18.834 Actualización Módulo EPH RRHH año 2018	69

INDICE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 “ Red SSVSA”.	16
Ilustración 2 “Diseño Nuevo HCV”.	19
Ilustración 3 “Actual Hospital Claudio Vicuña de San Antonio”.	21

INDICE FIGURAS

Figura 1 “Etapas del ciclo de vida de un Proyecto Inversión Pública”. _____ *11*
Figura 2 “Módulos EPH” _____ *12*

1. INTRODUCCIÓN

El recurso humano, en el sector salud, cumple un papel importante dentro de los sistemas de salud del país, por lo tanto, se requiere de personal suficiente y especializado para brindar la atención apropiada de salud según los objetivos estratégicos de cada organización, con la finalidad de brindar acceso, oportunidad y mejora en la salud de cada paciente. En base a esto, las personas pasan a ser un actor indispensable para generar los procesos y lograr estándares de calidad.

Dicho lo anterior, la presente tesina centra su análisis y estudio en determinar la brecha de recursos humanos para el funcionamiento del Nuevo Hospital Claudio Vicuña, esto se logra mediante la proyección de la brecha existente de recursos humanos del actual Hospital al año 2025, ya que, según lo establecido por metodologías del Ministerio de Salud, se indica el año 2025 para dar cumplimiento a la implementación y puesta en marcha del nuevo establecimiento, donde se concentra la normalización completa de la entidad de salud de la Provincia de San Antonio y el cumplimiento de las brechas proyectadas por el Estudio Preinversional Hospitalario (EPH).

El actual Hospital Claudio Vicuña es un establecimiento de salud de alta complejidad, que forma parte de la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, destinado a satisfacer los requerimientos de mayor complejidad de la Provincia de San Antonio.

Es un centro asistencial que entrega servicios de atención cerrada, urgencia y atención abierta a través del consultorio adosado de especialidades (CAE).

A partir del año 2012, se generaron los primeros estudios de per factibilidad y factibilidad para esta iniciativa de inversión pública de salud, donde se forja el Estudio de Preinversión Hospitalaria (EPH), en el que se identificaron diversos módulos de análisis para establecer el requerimiento de normalización del actual Hospital, los cuales serán tomados en consideración para el posterior análisis y desarrollo de la tesina.

2. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA

2.1 Marco de Inversión Pública

El proceso de Inversión Pública contempla, específicamente en el ámbito de inversión en establecimientos de salud, el trabajo de diversos actores y, por tanto, es necesario centrarse en el objetivo principal: Brindar atención de salud de calidad, oportuna y equitativa a la población.

Para lograr los objetivos planteados es necesario una revisión sucinta del ciclo de vida del proyecto, para comprender la integración de las distintas etapas y concluir exitosamente con la Puesta en Marcha y entrada en operaciones de un establecimiento de salud.

Toda inversión pública reconoce como antecedente el desarrollo de una idea que explicita la existencia de una necesidad sentida por la población usuaria y que debe ser abordada por el Estado. Para que esta necesidad se lleve a cabo, se formula un proyecto de inversión. El Sistema Nacional de Inversiones (SNI), dependiente del Ministerio de Desarrollo Social (MDS), norma y rige el proceso de inversión pública en Chile; la eficiencia y eficacia en el uso de los fondos de inversión se potencian generando oportunamente una cartera de iniciativas de inversión.

Según el proceso normativo legal vigente, los proyectos de inversión que se financien con recursos públicos con cargo al Subtítulo 31 como Iniciativas de Inversión (IDI) deben contar con un informe del MDS, que debe estar fundamentado en una evaluación técnico económica que analice su rentabilidad. Se exceptúan de esta norma general aquellos que establezcan la Ley de Presupuestos u otras normas legales.

El funcionamiento del sistema se basa en reglamentos y leyes, así como también en normas, instrucciones y procedimientos para el Proceso de Inversión Pública (NIP), detalladas también para cada sector. En este proceso, se requiere la participación de los Servicios de Salud y de los propios Establecimientos, tanto en los análisis técnicos como en los modelamientos administrativos y financieros derivados.

El SNI cuenta, además, con un sistema de información, el Banco Integrado de Proyectos (BIP), destinado a apoyar la gestión de inversión pública mediante el registro de los proyectos, programas y estudios básicos que anualmente solicitan financiamiento público.

La postulación de las iniciativas de inversión identificadas como proyectos se deben realizar según las etapas del ciclo de vida que se expresan en la siguiente figura;

Figura 1 “Etapas del ciclo de vida de un Proyecto Inversión Pública”.



Las etapas se deben postular secuencialmente; una vez recomendada favorablemente la etapa del proyecto por parte del MDS, ésta no puede ser modificada, salvo que exista un proceso de reevaluación formal, según la normativa vigente.

La solicitud de financiamiento generada en el sistema BIP se resume en la Ficha de la Iniciativa de Inversión (Ficha IDI), documento que contiene información básica de la misma, correspondiente a la etapa y proceso presupuestario a la cual postula.

La responsabilidad del análisis técnico económico recae en el Ministerio de Desarrollo Social, en su nivel central o regional, según corresponda. El proceso se inicia con la recepción de la etapa del proyecto y culmina con la emisión del resultado de su análisis, el cual aprueba la pertinencia técnico económica de llevarlo a cabo, fundamentado en una evaluación que analice su rentabilidad social y económica. Para tal efecto, se emite un informe expresado a través del Resultado del Análisis Técnico Económico (RATE) en la ficha IDI del BIP.

En aquellas etapas cuyo RATE es favorable, se obtiene la categoría de RS (recomendado favorablemente) para solicitar la asignación presupuestaria correspondiente por parte del Ministerio de Hacienda.

Una vez que el proyecto ha sido ejecutado, el proceso de inversión concluye con la revisión y evaluación ex post de la iniciativa de inversión, la cual es responsabilidad del MDS y sus SEREMIS. (Ministerio de salud, Agosto 2017)

A continuación, se entrega una descripción general de las etapas de un proyecto:

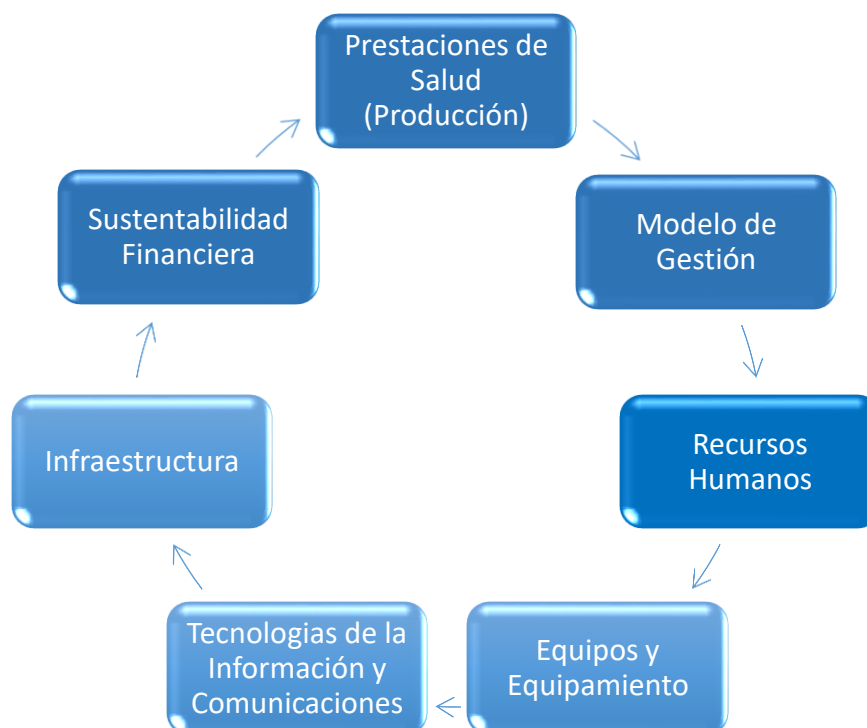
- ❖ Etapa de Estudio Pre Inversional Hospitalario, como parte de la Fase Pre Inversional (etapas de Pre Factibilidad y Factibilidad).
- ❖ Etapa de Diseño.
- ❖ Etapa de Ejecución que corresponde a la inversión propiamente tal.

2.1.1 Etapa Pre Inversional: Estudio de Pre Inversión Hospitalaria

En relación a proyectos hospitalarios (reposición, normalización, construcción o ampliación de establecimientos), en la fase Pre Inversional (etapas de Pre Factibilidad-Factibilidad), las orientaciones sectoriales hacen referencia a la presentación de los Estudios Pre Inversionales Hospitalarios (EPH) elaborados de acuerdo a las políticas sectoriales correspondientes. El año 2001, se formaliza con el inter sector la *Guía Metodológica para Estudios de Pre Inversión Hospitalaria*, que sirve como base para el desarrollo de estos estudios. El año 2015, la División de Inversiones de la Subsecretaría de Redes desarrolla el Manual de procedimientos desarrollo de etapa de Estudios Pre Inversionales (RES. Exenta n° 514), el cual fija el rol coordinador de este proceso en el Departamento de Estudios Pre Inversionales de dicha división.

El manual mencionado hace referencia detallada al proceso de postulación a las iniciativas de pre inversión, entregando definiciones, plazos, procedimientos y requisitos asociados. En relación a los EPH, se requiere que los Servicios de Salud hagan llegar a la División de Inversiones los módulos correspondientes, posteriormente remitidos por dicha división a los referentes respectivos a nivel central. **(Ministerio de salud, Agosto 2017)**

Figura 2 “Módulos EPH”



El desarrollo del Estudio Pre Inversional Hospitalario requiere, necesariamente, la interacción entre los organismos y unidades que participan en el desarrollo de los distintos módulos, asegurando la coherencia entre ellos.

A través de un trabajo conjunto con los equipos técnicos de los Servicios de Salud y referentes del MINSAL, se realiza una evaluación técnica de cada módulo, cuyo resultado se refleja en un informe visado a través del certificado de validación y/o no objeción, según corresponda (diagnostico situación actual y demanda proyectada). **(Ministerio de salud, Agosto 2017)**

2.1.2 Etapa de Diseño

En esta etapa se verifican las condiciones técnicas para la ejecución del proyecto, especialmente en base al Programa Médico Arquitectónico (PMA) desarrollado en la etapa Pre Inversional. En este sentido, se debe resguardar el cumplimiento de las Normas Técnicas Básicas (NTB) vigentes y de las orientaciones de hospital seguro, además, se debe verificar la funcionalidad del modelo de atención y gestión ya aprobado en el EPH.

En este punto, pueden generarse algunas diferencias con el estudio, ya sea por aspectos normativos nuevos o por funcionalidad. Sin embargo, se debe vigilar que los cambios no impliquen una reevaluación, lo que conlleva una nueva presentación del proyecto al Ministerio de Desarrollo Social. En tal situación, el proyecto y la comparación de sus detalles deben ser enviados a Estudios Pre Inversionales nuevamente para seguir el procedimiento específico de re evaluación. **(Ministerio de salud, Agosto 2017)**

2.1.3 Etapa de Ejecución

En esta etapa, cuyo referente en el MINSAL, corresponde al Departamento de Monitoreo de Obra, dependiente de la División de Inversiones, quienes llevan el control del desarrollo de las obras civiles y la habilitación del proyecto, tanto en sus avances físicos, como en los flujos y proyecciones financieras.

El Departamento de Monitoreo de Obra se coordina con Recursos Físicos (RRFF) del Servicio de Salud y el Inspector/a Técnico de la Obra (ITO), verificando la coherencia financiera entre las obras civiles y lo señalado en el Estudio y el Diseño.

En el inicio de la etapa de ejecución se incluye el proceso de puesta en marcha, liderado por la División de Gestión de la Red Asistencial. **(Ministerio de salud, Agosto 2017)**

Además, según orientaciones para el desarrollo de este tipo de proyectos, establecidas por el Minsal, se debe trabajar en la actualización de los módulos del EPH aprobado, en el presente documento centraremos el análisis en la actualización del Módulo de Recursos Humanos del EPH año 2012 para el Hospital Claudio Vicuña.

3. ANTECEDENTES GENERALES

La V Región de Valparaíso está ubicada en la zona central de Chile y enmarcada por la Cordillera de Los Andes y el océano Pacífico, se extiende entre los 32° 02' y 33° 57' de latitud sur y los 70°00' de longitud oeste hasta el Océano Pacífico, incluyendo las Islas Salas y Gómez, San Félix, San Ambrosio y el Archipiélago de Juan Fernández.

Esta región de acuerdo a las proyecciones del Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) la población de ambos sexos para el año 2018 es de 1.876.115 habitantes, y se encuentra distribuida en una superficie total de 16.396 Km², teniendo una densidad de 111,35 Hab/Km².

En la Región la actividad económica adquiere importancia prácticamente en todos los sectores productivos, destacándose la actividad portuaria en Valparaíso y San Antonio, la actividad minera y de refinamiento en Los Andes y Quintero, la frutícola en el Valle del Aconcagua y la pesca y el turismo en el litoral.

Administrativamente está conformada por las siguientes Provincias: Los Andes, Petorca, Quillota, San Antonio, San Felipe y Valparaíso, subdividiéndose estas provincias en 37 comunas, siendo Valparaíso la capital regional.

En el año 1980, se materializó la creación de los Servicios de Salud en Chile, creándose en la V Región el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, Servicio de Salud Aconcagua y el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

3.1 Ubicación SSVSA

El Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, es uno de los tres servicios que cubre la atención de salud de la población de la V Región de Valparaíso. Dicha cobertura es compartida con los Servicios de Salud Viña del Mar - Quillota y Aconcagua, para los que actúa como centro de derivación regional.

3.2 Descripción Red Asistencial del Servicio Salud

El Servicio de Salud Valparaíso San Antonio (SSVSA), en su área de influencia cuenta con los siguientes Hospitales:

Hospital Carlos Van Burén (HCVB): Hospital de Mayor Complejidad, ubicado en la comuna de Valparaíso y es el establecimiento de máxima complejidad, a él derivan todos los hospitales

del área de influencia y es de referencia a nivel regional en especialidades como neurocirugía y oncología. Cuenta con una Unidad de Emergencia y está a cargo de coordinar las acciones del SAMU dentro del área de influencia. Forma parte de este complejo hospitalario un Consultorio de especialidades, que atiende las derivaciones de la Atención Primaria de Salud (APS) del área de influencia.

- **Hospital Eduardo Pereira (HEP):** Hospital ubicado en la comuna de Valparaíso, corresponde a un establecimiento de alta complejidad y cuenta con 2 especialidades. También está bajo su dependencia un Consultorio donde se brinda atención a los adultos.
- **Hospital Claudio Vicuña (HCV):** Hospital de alta Complejidad ubicado en la comuna de San Antonio, su área de influencia es toda la provincia de San Antonio, por lo que es centro de referencia para toda la Atención primaria de dicha provincia, donde se incluyen los consultorios y postas. Tiene Unidad de Emergencia a través de la cual se incorpora a la red SAMU regional.
- **Hospital Del Salvador (HDS):** Hospital de Mediana Complejidad ubicado en Valparaíso su única especialidad es la Psiquiatría y su área de influencia va más allá del área de influencia del SSVSA.
- **Hospital San José (HSJ):** Hospital de Menor Complejidad ubicado en la comuna de Casablanca, cuenta con una Unidad de Emergencia y un consultorio adosado. Tiene a su cargo las postas rurales de la comuna.

Ilustración 1 “ Red SSVSA ”.



Fuente: www.ssvsa.cl

3.3 Población perteneciente SSVSA

El SSVSA está constituido por las siguientes comunas: Valparaíso, Casablanca, Archipiélago de Juan Fernández, San Antonio, Algarrobo, Cartagena, El Quisco, El Tabo, Santo Domingo y Navidad, esta última comuna pertenece a la Región del Libertador Bernardo O'Higgins.

La población asignada, según estadísticas del DEIS para las distintas comunas se detalla en la siguiente tabla N°1

Tabla 1 “Crecimiento población perteneciente SSVSA, 2002 – 2020”.

Comuna	Año 2002	Año 2016	Año 2020	Variación % 2002-2020
Valparaíso	286.054	295.731	295.916	3%
Casablanca	22.677	29.333	31.296	38%
Juan Fernández	648	863	896	38%
Algarrobo	8.909	10.588	11.032	24%
El Quisco	9.819	13.359	14.479	47%
El Tabo	7.286	10.351	11.346	56%
Cartagena	17.494	20.396	21.036	20%
San Antonio	90.386	97.136	98.299	9%
Santo Domingo	7.687	9.432	9.906	29%
Total	450.960	487.189	494.206	10%

Fuente: INE.

La población se distribuye en los siguientes hospitales:

- Hospital Carlos Van Burén y Hospital Eduardo Pereira, atienden a una población asignada de 286.054 habitantes de la provincia de Valparaíso, según último censo 2002.
- Hospital San José atiende una población de 22.677 habitantes de la comuna de Casablanca, según último censo 2002.
- Hospital Claudio Vicuña atiende una población de 142.229 habitantes desde Algarrobo hasta Navidad. Según proyección HCV, utilizando datos INE.

El Hospital Claudio Vicuña es un establecimiento de alta complejidad, siendo polo de derivación que satisface las necesidades de salud de toda la provincia de San Antonio. Este hospital fue fundado en el año 1976.

Posee una superficie territorial de 13.645 mts² de la cual actualmente se encuentran construidos 3 edificios con un promedio de 5 pisos de altura.

Su dotación es de 168 camas² de las cuales son 14 camas de agudos indiferenciados, 25 camas pediátricas indiferenciadas, 1 incubadora, 4 cunas de neonatología, 4 pediátricas agudos, 28 camas de Ginecología y Obstetricia, 6 UTI indiferenciadas y 8 camas en pensionado, siendo el resto (78 camas) pertenecientes al área Médico-Quirúrgico.

La cartera de servicios de este hospital contempla Atención Abierta, Atención Cerrada y

Atención de Urgencias, el cual se desarrolla a través de la unidad de emergencia que atiende a público adulto, infantil, como urgencias ginecológicas. Los servicios clínicos que posee este establecimiento son Medicina Interna, Gastroenterología, Reumatología, Neurología y Neurocirugía, Nefrología, Hepatología, Cardiología, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Traumatológica, Ginecología Obstetricia, Neonatología, Oftalmología y Otorrinolaringología. Este hospital posee, además, un Consultorio Adosado de Especialidades (CAE) inserto en la atención secundaria que proporciona dicho establecimiento.

El Hospital actualmente se encuentra en proceso de diseño de una nueva infraestructura que se ha de construir en el mismo lote a un costado de la actual edificación. Resultado del proyecto de Normalización del hospital, con el fin de dar cumplimiento a las necesidades de la población según su categoría de alta complejidad. Este hospital debe crear nuevos espacios, de acuerdo al análisis previo en base al déficit tanto en infraestructura, equipamiento etc.

3.4 PROYECTO NORMALIZACIÓN HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA

La Normalización del Hospital Claudio Vicuña de San Antonio, como fue descrito anteriormente, surge en el sentido de dar solución a las brechas de infraestructura, equipamiento, recursos humanos y tecnologías en función de aumentar el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención médica a la Provincia de San Antonio.

El proceso de Normalización del Hospital, contempla tres proyectos asociados, la primera etapa se denominó *Proyecto Obras Complementarias*, luego continua la *Construcción del nuevo edificio hospitalario* y finalmente la *habilitación del edificio asistencial actual*.

El *Proyecto Obras Complementarias*, surge como requerimiento de la construcción del nuevo establecimiento hospitalario, por lo que, frente a la necesidad de mantener la continuidad en la producción del establecimiento, se requiere dejar operativas las instalaciones y ejecutar readecuaciones funcionales que permitan mitigar y proteger el actual edificio en el transcurso de la construcción del nuevo Hospital.

Una vez efectuados los traslados y readecuaciones, se procederá a demoler edificaciones existentes con la finalidad de despejar el terreno.

Ilustración 2 “Diseño Nuevo HCV”.



Fuente: Diseño Proyecto NHCV.

El **Proyecto del Nuevo Hospital Claudio Vicuña** contempla la construcción de un edificio de 57 mil 285 metros cuadrados, el cual contará con tres pisos subterráneos y tres sobre el terreno natural, un zócalo y un helipuerto. En síntesis, el nuevo establecimiento será cuatro veces más grande que el actual recinto.

El tercer piso estará compuesto por un Servicio de Pensionado con 16 camas individuales y otro de Hospitalización Pediátrica con capacidad para 21 pacientes hospitalizados.

En el segundo piso funcionará Hospitalización Adulto, Bloque Médico-Quirúrgico con 61 camas y Hospitalización Agudo con 40 camas. En ese mismo nivel estará el Consultorio Adosado de Especialidades (CAE), que incluirá especialidades como cirugía, medicina, pediatría, traumatología, ginecología y obstetricia, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, dermatología, geriatría y urología, entre otras. Además, en la misma planta se ubicarán tres pabellones de cirugía menor, hospitalización Gineco-obstétrica, neonatología básica y múltiples salas de procedimientos.

El nuevo modelo contemplará una Unidad de Hospitalización Domiciliaria. Además, en el actual consultorio se incorporará el área de Salud Mental Ambulatoria y una Unidad de Psiquiatría, con 16 camas de corta estadía.

Las unidades del primer piso estarán compuestas por Hospitalización Adulto, Toma de

Muestras, Medicina Transfusional, Diálisis (12 puestos de hemodiálisis más diálisis peritoneal), además de un renovado servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

En el zócalo se encontrarán los Servicios de Urgencia adulto, pediátrica y maternal. En el sector central de esta planta se ubicarán seis pabellones quirúrgicos, salas de rayos X, ecografía y escáner. En el sector oriente del piso estarán ubicadas las áreas críticas, entre las que destacan UCI Adulto con seis camas, UTI Adulto con 12 camas, UTI Neo-Pediátrica con ocho camas y dos modernas y confortables salas parto integral.

En el primer subterráneo se ubicarán servicios de apoyo clínico como Laboratorio Clínico, Farmacia, Esterilización, Central de Alimentación y el Servicio de Atención Médica de Urgencia (Samu), además de los vestidores para funcionarios.

En el segundo subterráneo se encontrarán las unidades de Mantenimiento, Movilización y Central de Térmica, además de equipamiento industrial y cerca de 300 estacionamientos.

Por último, en el tercer subterráneo se ubicarán 273 estacionamientos y estanques de agua, que se usarán en caso de incendio.

Además de la construcción de un nuevo edificio, el proyecto contempla la adquisición de equipamiento médico de última generación y modernos sistemas de información, para así, asegurar una atención oportuna y de calidad a los usuarios de la provincia de San Antonio.

El Estudio Preinversional Hospitalario (EPH) contempló un aumento de 386 cargos en todas las áreas, cantidad que estará sujeta a reevaluación en el minuto de la puesta en marcha del nuevo Hospital.

La tercera etapa de Normalización, finaliza con la ***Habitación del Edificio Actual HCV***, donde se proyecta una remodelación y readecuación de superficies para el emplazamiento de áreas clínicas (Salud Mental), industriales (Lavandería) y bienestar (Club Escolar, Jardín Infantil, Sala Cuna, Sala MEL, Gimnasio) que no lograron ser proyectadas en la construcción del nuevo establecimiento hospitalario.

(Unidad Técnica Normalización Hospital Claudio Vicuña, 2015)

Ilustración 3 “Actual Hospital Claudio Vicuña de San Antonio”.



Fuente: Estudio mercado laboral, GP inversiones, EPH 2012.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo General

Realizar un estudio del Módulo de Recursos Humanos desarrollado el año 2012 en el Estudio Preinversional Hospitalario, para generar una actualización de la información al presente año (2018), y determinar una nueva demanda sugerida de cargos asociados a las tres leyes de contratación para recintos hospitalarios.

Para el presente análisis, se considerarán variables como; la construcción de un nuevo edificio hospitalario, actualización de producciones (prestaciones de salud), la proyección de demanda y determinación de brecha de recursos humanos, con el fin de responder en forma eficiente y efectiva las funciones clínicas y administrativas del Hospital y atender los requerimientos de la población beneficiaria.

4.2 Objetivos Específicos

- ❖ Analizar la brecha de recursos humanos validada por el Minsal durante el Estudio Preinversional Hospitalario (EPH) el año 2012.
- ❖ Determinar la dotación actual de recurso humanos (Oferta de cargos), asociada a las tres leyes de contrataciones (Leyes 18.834, 19.664 y 15.076).
- ❖ Generar un análisis y estudio de demanda sugerida y brecha sugerida de recursos humanos al año 2018, considerando las tres leyes de contrataciones (Leyes 18.834, 19.664 y 15.076).

5. METODOLOGÍA

5.1 Actualización y análisis Módulo Recurso Humanos

Para establecer una actualización y analizar del Módulo de Recursos Humanos del Nuevo Hospital Claudio Vicuña, se utilizan planillas de cálculo metodológicas brindadas por el Ministerio de Salud por cada ley de contratación en el establecimiento de salud.

En un primer análisis se expondrán los datos obtenidos del Módulo de Recurso Humanos del año 2012 y en la actualización del Módulo, se utilizarán los datos del año 2017 como año base de estudio.

Las leyes de contratación son tres:

- ❖ **Ley 18.834 (Estatuto administrativo)**, funcionarios en condición contrata o planta de estamentos profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares que sirven en un cargo público. (**Ministerio del Interior, 1989**)
- ❖ **Ley 19.664**, funcionarios médicos, odontólogos y químicos farmacéuticos en cargos de 11, 22, 33 y 44 horas semanas. (**Ministerio de Salud, 2000**)
- ❖ **Ley 15.076**, funcionarios médicos, odontólogos y químicos farmacéuticos que cumplen funciones en urgencia del centro asistencial con 28 horas semanales. (**Pública, 1963**)

Para las tres leyes de contratación, se utilizan las hojas de cálculos donde se diferencia la Oferta de cargos, Demanda validada o sugerida de cargos y finalmente la brecha validada o surgida de cargos.

5.2 Determinación de Oferta de cargos

Se obtiene la cantidad de funcionarios contratados bajo las tres leyes durante un período determinado.

5.3 Determinación de la demanda y brecha de cargos

5.3.1 Leyes 19.664 y 15.076

En relación a las **leyes de contratación médicas, químicos farmacéuticos y odontólogos**, la demanda y brecha de cargos se genera en relación a producciones por actividad (prestaciones de salud) y horas requeridas de los diferentes servicios clínicos del Hospital, esto se logra en base a rendimientos sugeridos por actividad, los cuales son indicados por el Ministerio de Salud.

En la **Ley 19.664**, la proyección de Recursos Humanos se basó en las especialidades del personal (no por Servicio Clínico), ya que se relacionan directamente con la producción asociada a las distintas actividades de atención de pacientes. Las brechas se establecen por especialidades actuales y nuevas, obteniendo resultados que se expresan en cargos de 44 horas.

Específicamente para la **ley 15.076**, metodológicamente se aborda identificando equipos de trabajo en urgencia adultos, urgencia infantil, urgencia mujer y para las unidades de paciente crítico proyectadas, donde se establece como consideración general la contratación de un mínimo de 6 profesionales médicos en los distintos procesos de atención para cubrir las 24 horas los 7 días de la semana.

En concordancia con lo anterior, las brechas de cargos se establecen de acuerdo a tres unidades de emergencia y unidad paciente crítico que fueron definidas en el modelo de gestión general del nuevo Hospital.

5.3.2 Ley 18.834

Para la **ley 18.834**, la planilla identifica y separa la cantidad de funcionarios por estamentos y unidades del Hospital

Para la identificación de la demanda de cargos, se aplican estándares, orientaciones técnicas y normativas ministeriales para los centros de costos, agrupados en atención cerrada; atención abierta; apoyo diagnóstico y terapéutico; apoyo logístico e industrial y área administrativa.

En la misma ley se compara la proyección de demanda de recursos humanos con la oferta actual de recursos humanos por unidades y centros de responsabilidades, para luego establecer la brecha o diferencia de cargos para cubrir la demanda.

5.3.1 Información Módulos EPH

Se utiliza como insumo la información de los resultados de los distintos Módulos de EPH, por ejemplo;

Modelo de gestión Nuevo HCV.

El modelo del nuevo HCV, destaca la organización interna del hospital por centro de responsabilidad, la creación de nuevos servicios, procesos clínicos y administrativos asociados a las prestaciones.

En la actualización se considera un nuevo organigrama aprobado por la Dirección del Hospital al año 2017.

Proyección de producción (Prestaciones de salud).

La producción del HCV, en relación a las prestaciones médicas realizadas en urgencias, consultas por especialidad, atención dental y egresos hospitalarios, para determinar el recurso humano necesario para cumplir con las prestaciones de salud proyectada.

Para el cálculo de la dotación sugerida en las leyes 15.076 y 19.664, se deben considerar la actualización de los datos productivos realizada el año 2018, dado que la información en cuanto a prestaciones de salud (Producciones) son diferentes entre los años 2012 (año base de estudio del EPH) y la ejecución del proyecto el año 2018.

Programa médico arquitectónico.

En el diseño arquitectónico, se establecen los servicios y espacios físicos para el establecimiento hospitalario. Lo anterior, en relación con el recurso humanos suficiente para cumplir con las funciones y prestaciones médicas del Hospital.

Además, los datos correspondientes a la actualización de la producción al año 2017 (Prestaciones de salud) y determinación de oferta de cargos al año 2017, para cruzar los datos y actualizar la demanda sugerida de recursos humanos.

6. ANÁLISIS MÓDULO RECURSOS HUMANOS EPH 2012

Parte importante de los fundamentos para generar proyectos de inversión en Salud Pública inicia por la normalización de servicios clínicos y áreas de apoyo que deben ser establecido por cada centro de atención en base a su grado de complejidad según su población asignada y estudio epidemiológicos que justifiquen dicha cartera de servicios.

Para brindar la atención de salud y cubrir la cartera, es necesario contar con las personas suficiente y procesos diseñados conforme con la eficiencia y enfocado en la calidad.

Durante el año 2012 se realizan los primeros estudios en relación a las brechas de recurso humano existente y proyectadas a cubrir las brechas al año 2025 que tendrá el Hospital Claudio Vicuña, donde la metodología de análisis divide los funcionarios en sus tres tipos de contrataciones; ley 18.834, 15.076 y 19.664.

Para lograr lo anterior, se levantó la información de la oferta de cargos, datos productivos de diferentes servicios y ausentismo del año 2012.

6.1 Oferta de cargos EPH año 2012

La oferta de cargos de las tres leyes de contratación fue la siguiente;

Tabla 2 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.

LEY/PLANTA	OFERTA CARGOS
Ley 19.664	31
Médicos	25
Odontólogos	4
Químicos Farmacéuticos	2
Ley 15.076	32
Médicos	32
Ley 18.834	446
Profesionales	110
Técnicos	209
Administrativos	69
Auxiliares	58
TOTAL GENERAL	509

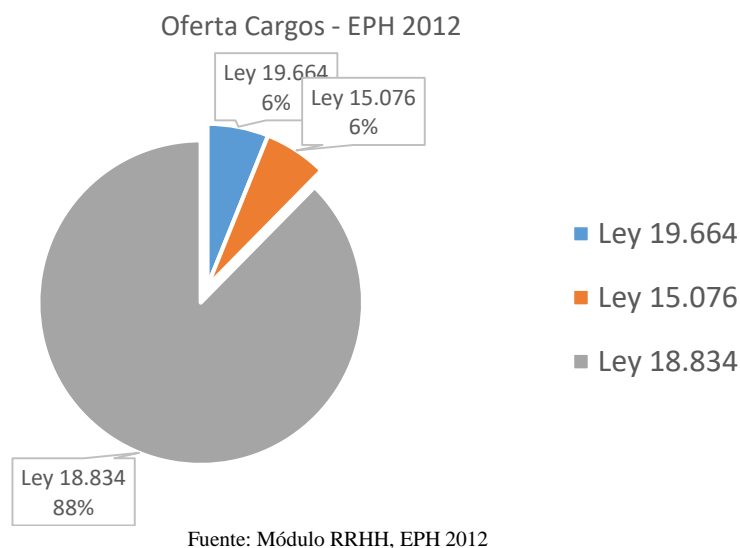
Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Al año 2012, el Hospital contaba con 509 cargos distribuidos en sus diferentes funciones, donde un 88% corresponde a funcionarios asociados a la ley 18.834 funcionarios no médicos y un

12 % a leyes médicas, químicos farmacéuticos y odontólogos.

Ver gráfico 1.

Gráfico 1 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.



Para obtener el detalle de la oferta al 2012 por ley de contratación, refiérase a los anexos N°1.

6.2 Demanda y brecha Validada - EPH año 2012

La demanda y brecha de recursos humanos validada por el Ministerio de Salud durante el período 2012 es de un total de **389 cargos**, se detalla a continuación;

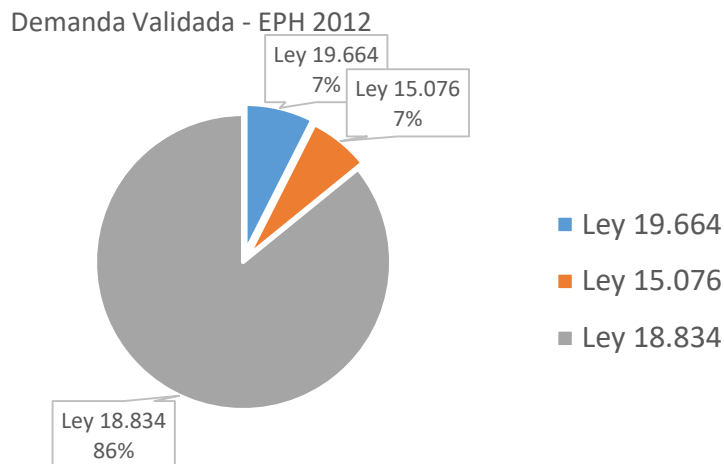
Tabla 3 Demanda Validada cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012

Ley/Planta	Oferta	Demanda Validada	Brecha Validada
Ley 19.664	31	67	36
Médicos	25	56	31
Odontólogos	4	8	3
Químicos Farmacéuticos	2	3	2
Ley 15.076	32	60	28
Médicos	32	60	28
Ley 18.834	446	771	325
Profesionales	110	257	147
Técnicos	209	337	128
Administrativos	69	85	16
Auxiliares	58	92	34
TOTAL GENERAL	509	898	389

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

La demanda de funcionarios no médicos, asociados a ley 18.834 corresponde al 86% del total demandado y la brecha alcanza los 325 cargos, aproximadamente el 84% del total de cargos validados como brecha para el funcionamiento del Nuevo Hospital Claudio Vicuña.

Gráfico 2 Demanda Validada cargos leyes 18.834, 15.076 y 19.664 – EPH 2012.



Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Ley 18.834

En la Ley 18.834, se destaca la tendencia del Hospital por profesionalizar su personal, en consistencia con los estándares y Orientaciones Técnicas de MINSAL.

La proyección de funcionarios asciende a 771, con una brecha de 325 funcionarios.

Dentro de dicha proyección de Recursos Humanos, se incluyen:

- ❖ Funcionarios actualmente contratados bajo la modalidad de compra de servicios y honorarios, regularizando su incorporación.
- ❖ Déficit de personal por estamento.
- ❖ Incorporación de personal requerido, para los nuevos servicios clínicos derivados de la ejecución del proyecto.

En el caso de Atención Cerrada, existe un aumento del número de camas de 164 a 207 camas lo que demanda una mayor cantidad de Recursos Humanos, entre ellos destaca el servicio Paciente Crítico para adultos (UTI y UCI) y de camas pediátricas y neonatales UTI.

Es así como para el correcto funcionamiento de dichos servicios se requiere aumento de personal, el que se estima de acuerdo al número de camas proyectadas para cada servicio, lo

que corresponde a 275 funcionarios, con una brecha de 144 funcionarios.

En Atención Abierta, la demanda es de 174 funcionarios con una brecha de 88, conteniendo CAE y Dental; Hospital de Día; Unidad Urgencia; Medicina Física, Rehabilitación y Diálisis.

En este punto es importante destacar que, Salud Mental se incorpora a Hospital de día con 20 plazas. Se requiere personal médico especializado.

Además, se incorporan servicios nuevos que requieren equipos de salud para su funcionamiento como son: Medicina Física y Rehabilitación y Diálisis, este último con 12 sillones (Atención en 12 hrs. Con 3 ciclos diarios).

Además, la Unidad de Urgencia se estructura en Urgencia Adultos, Urgencia Infantil y Urgencia Gineco-Obstétrica, para lo que requiere equipo de salud para cada uno de ellos.

En Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, la demanda es de 167 funcionarios con una brecha de 69, incluyendo Pabellón; Sala de Partos; Farmacia; Anatomía Patológica; Laboratorio Clínico; UMT; Imagenología.

Los pabellones quirúrgicos aumentan de 4 a 6, más 14 cupos de recuperación, para lo que se requiere ampliar el equipo en 23 funcionarios. Asimismo, para Farmacia y por proyecciones de exámenes, se requiere acrecentar personal especializado para su cumplimiento.

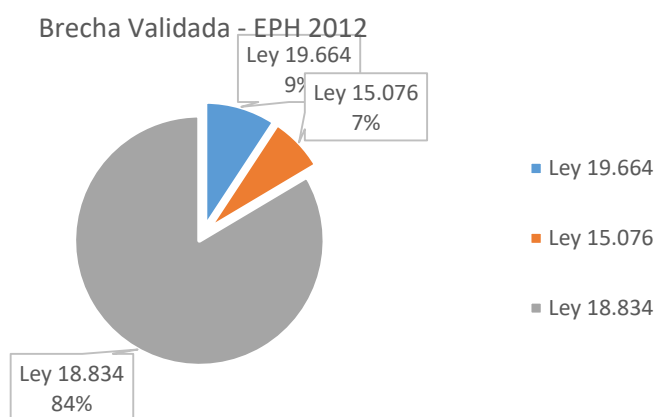
El Área de Apoyo Logístico e industrial, externaliza sus servicios, por tal razón existe la brecha negativa de 10 funcionarios, los que deben reasignar sus funciones.

En el Área Administrativa, la demanda es de 122 funcionarios con una brecha de 34, la propuesta es profesionalizar progresivamente esta área.

Ley 15.076

En relación a la **ley medica atención de urgencias, Ley 15.076**, el mayor crecimiento y brecha se centra en la obtención de cargos para las unidades de atención de pacientes criterios (UPC), camas UCI y UTI.

Gráfico 3 Brecha Validada cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – EPH 2012.



Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Ley 19.664

Para la **ley de atención de especialidades, ley 19.664**, la brecha de médicos es la de mayor magnitud (31 cargos 44 horas), además la mayor cantidad de cargos validados están asociados a la creación de nuevas unidades clínicas y cargos de jefaturas en relación al Modelo de gestión general de nuevo Hospital.

El detalle de las demandas y brechas validada en relación a las tres leyes de contratación, se pueden observar en el anexo N°2 de la presente tesina.

7. ESTUDIO Y ACTUALIZACIÓN MÓDULO RECURSOS HUMANOS AL AÑO 2018

Para generar la actualización de la información para las tres leyes establecidas en el módulo RRHH, se considera mantener la metodología implementada durante el Estudio Pre Inversional Hospitalario del año 2012.

A continuación, se establece la actualización de la oferta de cargos que mantiene el hospital durante el periodo 2017. Posteriormente, se actualizan los datos productivos que implican una diferencia en las producciones (Prestaciones de salud) entre los años 2012 y 2017, lo cual afecta en la demanda sugerida de cargos para las leyes Medicas, Químicos farmacéuticos y Odontólogos.

En relación a la actualización de la demanda sugerida para el resto de funcionarios (Ley 18.834 Estatuto administrativo), se agrega Recurso Humano, considerando nuevas orientaciones y normativas ministeriales, además de un nuevo organigrama propuesto por la dirección del Hospital Claudio Vicuña.

7.1 Actualización Oferta de cargos, año 2017

Como regla general en la actualización de la oferta (cargos actuales contratados), para las tres leyes, se consideró el total de cargos en el año 2017.

Tabla 4 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – Actualización 2017.

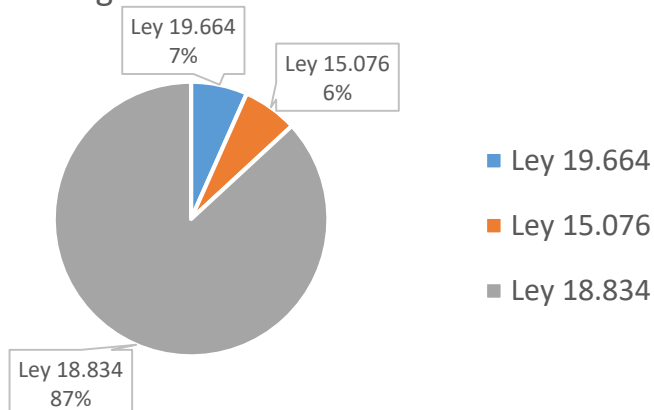
LEY/PLANTA	Oferta Cargos 2017
Ley 19.664	41
Médicos	30
Odontólogos	8
Químicos Farmacéuticos	3
Ley 15.076	40
Médicos	40
Ley 18.834	536
Profesionales	169
Técnicos	233
Administrativos	67
Auxiliares	67
TOTAL GENERAL	617

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018

En relación al año base de estudio (año 2012), ha existido un incremento de mayor magnitud en la ley 18.834, donde alcanza los 536 cargos y principalmente por el crecimiento en la profesionalización de los servicios clínicos y unidades administrativas. La oferta del estamento profesional, durante los últimos 5 años, aumento en 59 cargos.

Gráfico 4 Oferta cargos leyes 18.834, 115.076 y 19.664 – Actualización 2017.

Oferta Cargos - Actualización 2017



Como se muestra en el gráfico N°4, las leyes de contratación médicas, químicos farmacéuticos y odontólogos, alcanzan el 13% del total de funcionarios contratados en el Hospital.

Durante estos últimos 5 años, para la ley de atención de especialidades (ley 19.664), existió un incremento de 10 cargos 44 horas y para la ley de atención urgencias (Ley 15.076), un incremento de 8 cargos 28 horas.

Tabla 5 Ofertas 2012 y 2017 leyes 18.834, 115.076 y 19.664.

LEY/PLANTA	Oferta 2012	Oferta 2017
Ley 19.664	31	41
Médicos	25	30
Odontólogos	4	8
Químicos Farmacéuticos	1.5	3
Ley 15.076	32	40
Médicos	32	40
Ley 18.834	446	536
Profesionales	110	169
Técnicos	209	233
Administrativos	69	67
Auxiliares	58	67
TOTAL GENERAL	509	617

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018

7.2 Demanda y brecha Sugerida – Actualización EPH año 2018

Según lo establecido por la metodología de cálculo para las leyes 15.076 y 19.664, se debe establecer la producción por especialidad proyectada al año 2025, información extraída de la actualización del Módulo Prestaciones de Salud al año 2018.

Las prestaciones de salud en cuanto a cantidad de consultas (Producción), se deben cruzar con rendimiento por actividad que son establecidos por el Ministerio de Salud, como resultado se obtienen las horas requeridas por especialidad médica al año 2025.

En relación a la actualización de la ley 18.834 (Estatuto Administrativo), se utilizan nuevas normativas y orientaciones ministeriales que reflejen un marco en relación al recurso humanos para diversas unidades y servicios clínicos.

En un primer análisis, se establecen los cálculos para la ley medica de urgencias (15.076)

7.2.1 Ley 15.076 Atención Medica de Urgencias

Se establecen *consideraciones generales* antes de constituir los cálculos respectivos, similares a los utilizados en EPH del año 2012;

1. La dotación por Proceso de Atención Urgencias debe ser como mínimo de 6 cargos 28 horas, lo anterior considerando un servicio 24/7.
2. El rendimiento en Consultas Médicas de Urgencias se establece según indicaciones del Ministerio de Salud, donde señala 4 atenciones por hora (rendimiento sugerido de un 0,25).
3. Los Rendimiento en Consultas Medias de Urgencia se generan en base a un horario laboral de 4 horas diarias los 365 días del año para cumplir con las 28 horas semanas para la ley 15.076.

Tomando en cuenta lo anterior, se extraen los datos productivos actualizados por el Modulo Prestaciones de salud (Cantidad de consultas) al año 2025. **Ver Anexo N°5.**

Para la conversión desde Cantidad de Consultas en Urgencias a Horas Requeridas para cubrir dicha demanda, se utilizan los rendimientos sugeridos por el Ministerio de Salud. **Ver anexo N°4.**

Tabla 6 Producción Horas Requeridas al año 2025 – Actualización 2018.

Servicio	Horas Requeridas año 2025					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Ginecología y Obstetricia	3,870	0	0	0	-	3,870
Pediatría	5,635	0	0	0	-	5,635
Medicina	10,331	0	0	0	-	10,331
Cirugía	6,954	0	0	0	-	6,954
Traumatología	2,583	2,066	0	0	-	4,649
Anestesiología y Reanimación	0	0	0	0	-	0
Cirugía Infantil	159	0	0	0	-	159
Total	29,532	2,066	0	0	-	31,598

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

La cantidad de consultas proyectadas al año 2025 establece una Demanda de solo 22 cargos, ver tabla N°6.

Tabla 7 Calculo de Demanda Real – Cargos Médicos Urgencias

Servicio	Demanda Cargos
Ginecología y Obstetricia	3
Pediatría	4
Medicina	7
Cirugía	5
Traumatología	3
Anestesiología y Reanimación	0
Cirugía Infantil	0
Total	22

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

El procesamiento de datos anterior, debe ser analizado en base a;

Primero, la consideración general N°1, dado que el establecimiento de salud en sus procesos de contratación y sistema de turnos 28 horas para médicos, indica un mínimo de 6 cargos por cada proceso de atención para cubrir las 24 horas de atención.

Segundo, como se indica en la tabla N°8, se completan los cargos para los intensivistas adulto y pediátrico, además de cuidados medios, considerando los servicios de Unidad de Paciente Críticos (UPC) que proyecta el nuevo centro de salud.

Además, se agregan cargos en turno para mantener el servicio activo de Farmacia las 24 horas, donde se suman 6 Químicos farmacéuticos, según establece Modelo de Gestion general del Nuevo Hospital.

En concordancia con lo anterior, se genera una nueva demanda sugerida de cargos para médicos de urgencias.

Tabla 8 Brecha Cargos ley 15.076 – Actualización EPH RRHH 2018.

Resumen según procesos de atención	Oferta Cargos 2017	Demanda Cargos	Brecha Cargos
Consultas UE Adulto	19	18	-1
Consultas UE Infantil	10	6	-4
Consultas UE Mujer	6	6	0
Anestesiología UE y Partos	6	6	0
Intensivistas Adulto	0	12	12
Intensivistas Pediatría	0	6	6
Cuidados Medios	0	6	6
Química y farmacia	0	6	6
Total	41	66	25

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

El total de *demanda sugerida es 66 cargos* y una *brecha de 25 cargos*. Ver tabla N°7.

En un segundo análisis, se presentan los datos y actualización de la ley medica de consultas de especialidades (Ley 19.664).

7.2.2 Ley 19.664 Atención Consultas de Especialidad

Se establecen los cálculos para la Atención consultas medica de especialidad (19.664), para esto se toman *consideraciones generales* antes de constituir los cálculos respectivos;

1. La producción en consultas de especialidad fue extraída de la actualización del Módulo de Prestaciones Médicas del año 2018. **Ver Anexo N°5.**
2. El rendimiento en Consultas Médicas de Especialidad se establece según indicaciones del Ministerio de Salud, donde señala 4 atenciones por hora (0,25). **Ver anexo N°4.**
3. En el cálculo final del total de horas requeridas se hace una conversión a cargos 44 horas semanales (2200 horas anuales).
4. El cálculo de ausentismo y datos de oferta actual (cargos y horas) se ingresan a las tablas metodológicas por la especialidad del médico contratado, no se considera la función que cumple.
5. La Oferta 2018 en horas son el total de Horas Contratadas.
6. La Demanda 2018 es la suma de Horas Requeridas por producción proyectada y horas Requeridas por gestión.

En la tabla N°9, se exponen los datos productivos extraídos y actualizados por el Modulo de Prestaciones de salud (Cantidad de consultas de especialidad) al año 2025.

Las producciones de la tabla anterior, se cruzan con los rendimientos sugeridos del Minsal, y los resultados en horas requeridas

Tabla 9 Brecha en Horas y Cargos – Actualización 2018.

Resumen Ley 19664 en Horas	Oferta	Demanda	Brecha
Médicos	66,550	114,007	47,457
Odontólogos	16,500	16,500	0
Químicos Farmacéuticos	6,600	6,600	0
Total	89,650	137,107	47,457
Resumen Ley 19664 en Cargos	Oferta	Demanda	Brecha
Médicos	30.3	51.8	21.6
Odontólogos	7.5	7.5	0.0
Químicos Farmacéuticos	3.0	3.0	0.0
Total	40.75	62.32	21.57

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

Aplicada la metodología señalada anteriormente, se determinó la demanda del personal médico del área clínica, en función de la producción o prestaciones proyectadas.

El trabajo que implicó determinar las horas necesarias para cumplir con la demanda de prestaciones, en función de los rendimientos establecidos y, posteriormente traducir éstas, en número de cargos de 44 horas.

Es importante destacar, el aumento de pabellones quirúrgicos de 4 a 6, lo que ha implicado un aumento de 10 médicos especialistas en Cirugía General, para satisfacer la mayor demanda. Mientras que la incorporación del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación demanda 2 médicos Fisiatras y Salud Mental requiere de 1 psiquiatra.

El resultado final de la *demanda sugerida al año 2018 de la ley 19.664 es de 62 cargos (contrato 44 hrs.)*, por lo que efectuado el balance oferta demanda, resulta una *brecha de 22 cargos*.

El detalle se muestra en tabla N°8.

Además, dentro de la Gestión Clínica y de acuerdo a Modelo de Gestión general del Nuevo

Hospital, es importante considerar las jefaturas que lideran los Centros de Responsabilidad clínicos, que corresponden a 12 cargos, 11 de 22 horas y 1 de 33 horas, pertenecientes a la Subdirección Médica.

7.2.3 Ley 18.834 Profesionales, Técnicos, Administrativos y Auxiliares

La presente ley de contratación (Ley 18.834), posee diversas *consideraciones generales* al momento de actualizar y analizar, las cuales son presentadas a continuación;

1. La oferta de cargos es del período Enero a diciembre del año 2017.
2. Se considera solo como información en tablas el personal contratado vía honorarios suma alzada y por compra de servicios durante el período 2017.
3. Se utilizan orientaciones sobre estándares para camas hospitalarias, según niveles de cuidado en atención cerrada, Ord. 1114 de la Sub secretaria de redes asistencial, abril 2012.
 - a. Nivel Cuidados Básicos.
 - b. Nivel Cuidados Intermedios.
 - c. Nivel cuidado Críticos.
4. Se mantienen los servicios y unidades externalizadas, según lo establece EPH 2012.
 - a. Unidad de Esterilización.
 - b. Unidad de Central de Alimentación.
 - c. Servicio de Aseo e Higiene.
 - d. Servicio de Vigilancia y seguridad.
 - e. Servicio de Lavandería, ropería y vestidores.
5. Información de la actualización del Modelo de Gestión General del Nuevo HCV.
6. Información de Modelos de gestión por área y unidad del Nuevo HCV.

7. Se considera la nueva propuesta de organigrama, Dirección del HCV año 2018. **Ver anexo N°6.**
8. Actualización y nuevas normativas Ministeriales;
 - a. Resolución Exenta N° 290 del 29 de diciembre del 2017 de la Sub Secretaria de redes Asistenciales, aprueba norma técnica de mantenimiento hospitalario, de infraestructura y de equipamiento técnico.
 - b. Decreto Exento 350 - Norma Técnica n°124 de octubre del 2011 de la Sub Secretaria de redes asistenciales, sobre programas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).
 - c. Norma técnica Servicio de Alimentación y Nutrición, Ministerio de Salud Chile, marzo 2005.

En la tabla N°9, se indican la demanda sugerida y brecha de cargos para el funcionamiento del nuevo recinto hospitalario, considerando todos los funcionarios bajo estatuto administrativo.

Tabla 10 Resumen Ley 18.834 – Actualización Módulo EPH RRHH año 2018

Estamento	Oferta 2017	Total Dda. Sugerida	Total Brecha Sugerida
Enfermeras	56	153	97
Paramédicos	228	357	129
Auxiliares	67	120	53
Administrativos	67	160	93
Otros Profesionales	113	170	57
	5	66	61
Total	497	1026	490

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

En la Ley 18.834, en concordancia con el lineamiento del Estudio del año 2012, se continua con la visión de profesionalizar su personal, en consistencia con las actualizaciones de estándares y Orientaciones Técnicas de MINSAL.

Como parte de las consideraciones generales de la actualización, se mantiene como demanda sugerida el total del personal actualmente contratados bajo la modalidad de compra de servicios y honorarios. Además de la incorporación de personal requerido, para los nuevos servicios clínicos derivados de la ejecución del proyecto.

La nueva proyección de funcionarios asciende a 1026, con una brecha de 490 funcionarios.

Además, considerando el nuevo organigrama, existe una nueva disposición de unidades, departamentos y sub direcciones para el Nuevo HCV. **Ver Anexo N°6 Organigrama propuesto Nuevo HCV.**

En atención cerrada y abierta, no se generan mayores aumentos en la demanda sugerida, considerando que se mantienen los estándares por camas y organización de las áreas de atención abierta de pacientes.

Las mayores diferencias en demanda sugerida de cargos, se reflejan en las áreas de mantenimiento y servicios generales, las cuales se basan en una nueva normativa ministerial, que profesionaliza y dicta una nueva forma de organización. Como se indica en la actualización, el área de mantenimiento conlleva un total de 43 funcionarios, donde el 77% corresponde a funcionarios técnicos en área de equipamiento médica, industrial y otros.

9. ANALISIS DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos implican una diferencia en las demandas de cargos, considerando la actualización de producciones proyectadas para cubrir las brechas en horas y funcionarios al año 2025.

Se genera un análisis por leyes estudiadas;

9.1 Ley 15.076 Atención Urgencias

Las actualizaciones de la producción bridadas por el reajuste del Módulo de Prestaciones de Salud (EPH) al año 2018, nos señala una disminución de la proyección de demanda en consultas y horas en urgencias al año 2025. Lo anterior implica mantener la demanda de cargos en todos los procesos de atención de urgencia, solo agregar 6 cargos de Químicos farmacéuticos para el funcionamiento de Farmacia 24 horas.

En conclusión, podemos apreciar un aumento en la oferta entre los años 2012 y 2017 de 32 a 41 cargos respectivamente, lo cual resulta una brecha de cargos a 19 médicos y 6 Químicos farmacéuticos, total de 25 cargos.

9.2 Ley 19.664 Consultas Especialidad

Entre los años 2012 y 2018 existió un aumento de la oferta de 31 a 41 cargos, donde la demanda validada queda cubierta al 2018 en Químicos farmacéuticos y odontólogos. Por lo anterior, la brecha actualizada solo identifica 22 cargos médicos.

Aplicada la metodología entregadas por MINSAL, se determinó la demanda del personal médico del área clínica, en función de la producción o prestaciones de salud proyectadas.

El trabajo implicó determinar las horas necesarias para cumplir con la demanda de prestaciones, en función de los rendimientos establecidos y, posteriormente traducir éstas, en número de cargos de 44 horas.

Es importante destacar, el aumento de pabellones quirúrgicos de 4 a 6, lo que ha implicado un aumento de 10 médicos especialistas en Cirugía General, para satisfacer la mayor demanda. Mientras que la incorporación del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación demanda 2

médicos Fisiatras y Salud Mental requiere de 1 psiquiatra.

El resultado final de la demanda actualizada al 2018 es de 62 cargos (contrato 44 hrs.), por lo que efectuado el balance oferta demanda, resulta una brecha de 22 cargos.

Además, dentro de la Gestión Clínica y de acuerdo a Modelo de Gestión general del nuevo hospital, es importante considerar las jefaturas que lideran los Centros de Responsabilidad clínicos, que corresponden a 12 cargos, 11 de 22 horas y 1 de 33 horas, pertenecientes a la Subdirección Médica.

9.3 Ley 18.834 Profesionales, Técnicos, administrativos y auxiliares.

Se destaca la tendencia del Hospital por profesionalizar su personal, en consistencia con los estándares y Orientaciones Técnicas de MINSAL.

Existe un aumento en la Oferta de cargos entre los años 2012 al 2017 de 446 a 497 funcionarios contratados bajo la ley 18.834, 51 cargos más entre los últimos 5 años.

En relación a la demanda de cargos, al año 2012 se mantiene una validación de 771 cargos, donde con la actualización en base a nuevas normativas y estándares de recursos humanos se sugiere una demanda de 987 cargos entre profesionales, técnicos administrativos y auxiliares.

Tabla 11 “Resumen EPH RRHH 2012 – Actualización EPH RRHH 2018”.

LEY/PLANTA	Oferta Cargos 2012	Demanda Validada Cargos 2012	Brecha Validada Cargos 2012	Oferta Cargos 2017	Demanda Sugerida Cargos 2018	Brecha Sugerida Cargos 2018
Ley 18.834	446	771	325	536	987	490
Profesionales	110	257	147	169	312	154
Técnicos	209	337	128	233	411	190
Administrativos	69	85	16	67	155	93
Auxiliares	58	92	34	67	109	53
Total General	446	771	325	536	1026	490

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

La brecha sugerida al año 2018, implica una mayor cantidad de cargos técnicos y profesionales, alcanzando 190 y 154 cargos respectivamente.

En relación a los estamentos administrativos y auxiliares, existe un incremento en relación a la brecha del año 2012, dado que se agregan cargos administrativos y auxiliares que actualmente son cubierto a través de honorarios y compra de servicios a terceros, medida que afecta positivamente en el presupuesto asignado a sueldos, considerando una reducción de gastos.

Considerando el total de personal sugerido, 490 funcionarios en brecha al año 2018, indica que el 54,3% corresponde a personal sugerido en cuarto turno y el 45,7% en modalidad diurna. Lo anterior, implica cubrir el déficit de personal en turno para el servicio de 24 horas del Hospital Claudio Vicuña.

En resumen, se sugiere un aumento total de 216 cargos en la demanda de cargos, en relación a lo validado en EPH durante el año 2012.

En resumen, consolidado las tres leyes;

Tabla 12 Resumen Tres leyes EPH 2012 y Actualización 2018”.

LEY/PLANTA	Oferta Cargos 2012	Demanda Validada Cargos 2012	Brecha Validada Cargos 2012	Oferta Cargos 2017	Demanda Sugerida Cargos 2018	Brecha Sugerida Cargos 2018
Ley 19.664	31	67	36	41	63	22
Médicos	25	56	31	30	52	22
Odontólogos	4	7.5	3	8	8	-1
Químicos Farmacéuticos	1.5	3	2	3	3	0
Ley 15.076	32	60	28	40	66	26
Médicos	32	60	28	40	66	26
Ley 18.834	446	771	325	536	1026	490
Profesionales	110	257	147	169	323	154
Técnicos	209	337	128	233	423	190
Administrativos	69	85	16	67	160	93
Auxiliares	58	92	34	67	120	53
Total General	509	898	389	617	1,155	538

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

En los estamentos administrativos y auxiliares, se considera agregar la dotación que actualmente se genera por compra de servicios y honorarios, donde se considera un total de 111 personal.

En relación al personal técnico especializado, se considera un aumento de 43 funcionarios para la gestión de operaciones, en las áreas de mantenimiento y servicios generales (Equipos médicos, industriales, infraestructura y control centralizado, además de la unidad de servicios generales.

9.4 Evaluación económica

En el Módulo validado al año 2012, se estimó un presupuesto en la glosa de remuneraciones (St.21 sector público) que proyectada al año 2022, cuando se cuenten con la totalidad de cargos proyectados contratados (898 cargos), un gasto total de \$11.006.815.000.-

Tabla 13 “Proyección Gastos Remuneraciones al año 2022”

GASTO EN PERSONAL	2018	2019	2020	2021	2022
	M\$10.212.579	M\$10.405.597	M\$10.602.263	M\$10.802.645	M\$11.006.815
Ley 15076	M\$1.745.706	M\$1.778.699	M\$1.812.317	M\$1.846.570	M\$1.881.470
Ley 18834	M\$6.022.736	M\$6.136.566	M\$6.252.547	M\$6.370.720	M\$6.491.126
Ley 19664	M\$2.444.138	M\$2.490.332	M\$2.537.399	M\$2.585.356	M\$2.634.219

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Para generar la proyección financiera indicada anteriormente, se considera un estándar, aprobado por Minsal, de remuneraciones diferenciadas por estamento y leyes de contratación asociadas, además de aplicar un factor de reajuste anual donde se promedian los reajustes reales salariales del sector público entre los años 2005 y 2011, factor de reajuste 1,89%.

Tabla 14 “Remuneraciones promedio utilizadas en EPH RRHH 2012”.

Promedio Remuneraciones - Año 2012

Ley 19.664	44 horas	\$ 2,706,946
Ley 15.076	28 horas	\$ 2,126,756
ley 18.834	Profesional	\$ 1,015,620
	Técnico	\$ 381,509
	Administrativo	\$ 358,430
	Auxiliar	\$ 310,310

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Para actualizar el presupuesto estimado para el gasto de remuneraciones, considerando el aumento de la demanda sugerida de cargos, se establecen los siguientes parámetros;

Se aplica el promedio del reajuste salarial del sector público a las remuneraciones utilizadas en el estudio del año 2012, factor de reajuste 4.5%

Tabla 15 “ Reajuste sector Público años 2013 a 2017”.

Sector Público			
Año	Reajuste	IPC Promedio	Reajuste real
2013	5%	4.6%	0.4%
2014	6%	4.4%	1.6%
2015	4.1%	4.1%	0%
2016	3.2%	3.8%	-0.6%
2017	4.2%	2.3%	1.9%
Promedio	4.5%		

Para proyectar y actualización del presupuesto en gasto de remuneraciones, se calcula el valor presente (año 2018) del total de demanda sugerida (1.155 cargos) con sus respectivas aproximaciones de sueldos.

Tabla 16 “Remuneraciones promedio utilizadas en Actualización EPH RRHH 2018”.

Promedio Remuneraciones - Año 2017

Ley 19.664	44 horas	\$ 3.212.060
Ley 15.076	28 horas	\$ 2.523.607
ley 18.834	Profesional	\$ 1.205.134
	Técnico	\$ 452.698
	Administrativo	\$ 425.313
	Auxiliar	\$ 368.214

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

En base a los datos brindados anteriormente, al año 2018 se requeriría un presupuesto asignado a sueldos de \$12.742.836.752.- y la proyección al año 2022 implicaría un aumento a \$15.196.069.299.-

Tabla 17 “ Actualización de Proyección – Gasto Remuneraciones al año 2022 ”.

Leyes Contratación	Años				
	2018	2019	2020	2021	2022
18.834	M\$8,315,822	M\$8,690,034	M\$9,081,086	M\$9,489,735	M\$9,916,773
19.664	M\$2,428,317	M\$2,537,591	M\$2,651,782	M\$2,771,113	M\$2,895,813
15.076	M\$1,998,696	M\$2,088,637	M\$2,182,626	M\$2,280,844	M\$2,383,482
Total	M\$12,742,836	M\$ 13,316,263	M\$3,915,495	M\$14,541,693	M\$15,196,069

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

Actualmente, el Hospital Claudio Vicuña tiene un gasto en sueldos de \$11.389.652.234 asociado a un total de 620 funcionarios, lo cual supera las proyecciones realizadas en los estudios EPH del año 2012. *Ver tabla N°18.*

Considerando lo anterior, es necesario volver a analizar y acercar las proyecciones presupuestarias en el ítem de sueldos, para mantener una correcta ejecución presupuestaria al momento de realizar la puesta en marcha del nuevo establecimiento hospitalario, todo esto en concordancia con la sustentabilidad financiera del proyecto.

En resumen, podemos observar en la tabla siguiente que existiría un aumento del 28,62% en cantidad de cargos asociado a las tres leyes de contratación del Hospital, en concordancia con lo anterior, se debe considerar un aumento del 38,06% en el presupuesto estimado para el gasto de remuneraciones.

Tabla 18 “Resumen gasto remuneraciones EPH 2012 y Actualización EPH 2018”.

	EPH 2012		Actualización EPH 2018	Variación (%)
	Oferta 2017	Dda. Validada	Dda. Sugerida	EPH 2012 / Actualización EPH 2018.
Total Cargos (Leyes 15.076, 19.664 y 18.834)	620	898	1.155	28,62%
Gasto Remuneraciones (*) Proyección al año 2022	M\$11.398.652	M\$ 11.006.815 (*)	M\$ 15.196.069 (*)	38,06%

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

La tesina presentada identifica que los capitales de mayor importancia para el funcionamiento de un centro de salud son el recurso humano y el recurso financiero, ambos inciden en la ejecución de todos los procesos de atención de salud, convirtiéndose en variables críticas que influyen directamente en la atención y salud de la población.

Por lo anterior, los análisis presentados buscan identificar y actualizar las brechas que presenta el Hospital Claudio Vicuña en ambas variables descritas anteriormente, para generar un aporte y, en una etapa siguiente, planificar con mayor certeza los requerimiento y necesidades del servicio en pos de un beneficio directo con la salud de las personas.

10.GLOSARIO

✓ MINSAL	Ministerio de Salud.
✓ SSVSA	Servicio de salud Valparaíso San Antonio.
✓ HCV	Hospital Claudio Vicuña.
✓ SEREMI	Secretaria Regional Ministerial.
✓ EPH	Estudio Preinversional Hospitalario.
✓ BIP	Banco Integrado de Proyectos
✓ SIN	Sistema Nacional de Inversiones.
✓ IDI	Iniciativa de Inversión.
✓ MIDESO	Ministerio de Desarrollo Social.
✓ RATE	Resultado del Análisis Técnico Económico.
✓ RS	Recomendado Socialmente.
✓ PMA	Programa Médico Arquitectónico.
✓ NTB	Normas Técnicas Básicas
✓ RRHH	Recursos Humanos.
✓ ITO	Inspección Técnica de Obra.
✓ CAE	Consultorio Adosado de Especialidades.
✓ UPC	Unidad Paciente Crítico.
✓ UTI	Unidad Tratamiento intensivo.
✓ UCI	Unidad Cuidado intensivo.

11.BIBLIOGRAFÍA

Ministerio de Salud, C. (2000). *Ley 15.076 Normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la Ley 15.076*. Santiago, Chile.

Ministerio de salud, D. G. (Agosto 2017). *Orientaciones para el Desarrollo de Proyectos: Puesta en Marcha de Establecimiento Hospitalarios de Salud*. Santiago, Chile.

Ministerio de Salud, División Inversiones y Desarrollo de la Red Asistencial. (2001). *Guía Metodológica para Estudios de Preinversión Hospitalaria*. Santiago, Chile.

Ministerio del Interior, C. (1989). *Ley 18.834 Estaturo Administrativo*. Santiago, Chile.

Pública, M. d. (1963). *Ley 15.076 Estatuto para Médicos-Cirujanos, Farmaceuticos o Quimicos farmaceuticos, Bioquímicos u cirujano dentistas*. Santiago, Chile.

Sub Departamento Inversiones, S. S. (2012). *Módulo Recursos Humanos, Estudio Preinversional Hospitalario*. Valparaíso.

Unidad Técnica Normalización Hospital Claudio Vicuña. (2015). *Proyecto Normalización Hospita Claudio Vicuña San Antonio*. San Antonio.

12. ANEXOS

12.1 Anexo N°1 Oferta Cargos EPH 2012

12.1.1 Ley 15.076 Atención Médica de Urgencias

El análisis se basa en las especialidades de los médicos identificados aquellas en que se desempeñan efectivamente, lo que permite asociarlo directamente con su producción.

Los cargos por especialidad (28 horas).

Tabla 19 “Especialidades por ley 15.076 – oferta año 2012”

Especialidad	Cargos
	28 horas
Ginecología y Obstetricia	6
Pediatría	6
Medicina	6
Cirugía	6
Traumatología	1
Anestesiología y Reanimación	6
Cirugía Infantil	1
Total	32

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

12.1.2 Ley 19.664 Atención Consultas de Especialidad

Tabla 20 “Cargos por ley 19.664 – oferta año 2012”.

Cargos	Cantidad
11 horas	26
22 horas	42
33 horas	2
44 horas	2
Total	72

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Tabla 21 “Especialidades por ley 19.664 – oferta año 2012”.

Especialidad	HORAS				
	11	22	33	44	Total
Medicina Interna	7	11			18
Medicina Interna Cardiología					
Medicina Interna Endocrinología					
Medicina Interna Reumatología					
Medicina Interna Bronco pulmonar		1			1
Medicina Interna Gastroenterología	2				2
Medicina Interna Nefrología	1				1
Dermatología					
ETS					
Oftalmología					
Otorrinolaringología					
Fisiatría					
Geriatría					
Neurología Adulto	1				1
Urología	3				3
Ginecología y Obstetricia	3	6			9
Pediatría	4	3			7
Medicina General					0
Cirugía General	2	4			6
Cirugía Infantil		1			1
Anestesiología y Reanimación	2	4			6
Imagenología		1			1
Anatomía Patológica		1	1		2
Odontología Infantil			1		1
Odontología		5		1	6
Psiquiatría Adulto		1			1
Psiquiatría Infantil					
Traumatología y Ortopedia		2			2
Traumatología y Ortopedia Infantil	1	1			2
Química y Farmacia		1		1	2
Total	26	42	2	2	72

Fuente: EPH Módulo RR. HH, 2012.

12.1.3 Ley 18.834 Profesionales, Técnicos, Administrativos y Auxiliares

Tabla 22 “Consolidado – Oferta año 2012”.

Unidad	Estamento	Oferta 2012				Compra SS
		Total Cargos	Cargos Diurno	Cargos Turno	Honorarios	
ATENCION CERRADA	Enfermeras	15	6	9	0	0
	Paramédicos	92	2	90	0	0
	Auxiliares	10	3	7	0	10
	Administrativos	0	0	0	0	5
	Otros Profesionales	13	6	7	4	0
	Otros Técnicos	1	0	1	0	0
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Enfermeras	3	2	1	0	0
	Paramédicos	56	31	25	0	0
	Auxiliares	4	4	0	0	9
	Administrativos	9	9	0	0	7
	Otros Profesionales	23	18	5	0	0
	Otros Técnicos	3	0	3	0	0
ATENCION ABIERTA	Enfermeras	3	3	0	2	0
	Paramédicos	45	19	26	4	0
	Auxiliares	17	2	15	0	13
	Administrativos	2	2	0	3	10
	Otros Profesionales	19	9	10	3	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
APOYO LOGISTICO E INDUSTRIAL	Enfermeras	1	1	0	0	0
	Paramédicos	11	5	6	0	0
	Auxiliares	23	20	3	7	28
	Administrativos	4	4	0	0	3
	Otros Profesionales	4	4	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	1	0
DIRECCION	Enfermeras	1	1	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	1
	Administrativos	3	3	0	4	9
	Otros Profesionales	8	8	0	1	2
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
SDM	Enfermeras	0	0	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	1	1	0	0	0
	Administrativos	12	12	0	0	21
	Otros Profesionales	6	6	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
SDA	Enfermeras	0	0	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	3	3	0	0	0
	Administrativos	39	35	4	0	3

	Otros Profesionales	13	13	0	0	0
	Otros Técnicos	1	1	0	0	3
SDGC	Enfermeras	1	1	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0
	Administrativos	0	0	0	0	0
	Otros Profesionales	0	0	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
RESUMEN GENERAL	Enfermeras	24	14	10	2	0
	Paramédicos	204	57	147	4	0
	Auxiliares	58	33	25	7	61
	Administrativos	69	65	4	7	58
	Otros Profesionales	86	64	22	8	2
	Otros Técnicos	5	1	4	1	3
	Total	446	234	212	29	124

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

12.2 Anexo N°2 Demanda y Brecha Validada Cargos EPH 2012

12.2.1 Ley 15.076 Atención Médica de Urgencias

Tabla 23 “Brecha Cargos Ley 15.076”.

Resumen Según Procesos de Atención	Oferta Cargos 2012	Demanda Cargos	Brecha Cargos
Consultas UE Adulto	14	18	4
Consultas UE Infantil	6	6	0
Consultas UE Mujer	6	6	0
Anestesiología UE y Partos	6	6	0
Intensivistas Adulto	0	12	12
Intensivistas Pediatría	0	6	6
Cuidados Medios	0	6	6
Total	32	60	28

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Para generar la dotación demandada según proyección de producción indicada el año 2012, se realizó el cálculo de conversión desde Producción en Número de Consultas de Urgencias y establecer la Producción en Horas requeridas por atención médica, se establecen rendimientos por actividad (%) establecido por el Ministerio de Salud. (ver anexo N°4)

Los cargos intensivistas Adulto, Pediátricos y Cuidados Medios, son validados como demanda considerado el funcionamiento de las Unidades De Pacientes Críticos Adulto E Infantil en el nuevo establecimiento.

Tabla 24 “Producción Consulta Urgencias al año 2025 – EPH 2012”.

Servicio	Producción Estimada año 2025					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Ginecología y Obstetricia	7.518				-	7.518
Pediatría	37.683				-	37.683
Medicina	47.348				-	47.348
Cirugía	30.574				-	30.574
Traumatología	3.382				-	3.382
Anestesiología y Reanimación	0				-	0
Cirugía Infantil	1.063				-	1.063
Total	127.568	0	0	0	0	127.568

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Tabla 25 “Producción Horas Requeridas al año 2025 – EPH 2012”.

Servicio	Horas Requeridas año 2025					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Ginecología y Obstetricia	1.880	0	0	0	-	1.880
Pediatría	9.421	0	0	0	-	9.421
Medicina	11.837	0	0	0	-	11.837

Cirugía	7.644	0	0	0	-	7.644
Traumatología	846	676	0	0	-	1.522
Anestesiología y Reanimación	0	0	0	0	-	0
Cirugía Infantil	266	0	0	0	-	266
Total	31.892	676	0	0	-	32.568

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

12.2.2 Ley 19.664 Atención Consultas de Especialidad

Tabla 26 “Brecha Cargos Ley 19.664 – EPH 2012”.

Área	Especialidad	Oferta Hrs.	Dda. Horas	Brecha Horas	Brecha Cargos
Clínica	Medicina Interna	15,950	4,816	-11,134	-5
Clínica	Medicina Interna Cardiología	0	6,180	6,180	3
Clínica	Medicina Interna Endocrinología	0	821	821	0
Clínica	Medicina Interna Reumatología	0	634	634	0
Clínica	Medicina Interna Broncopulmonar	1,100	1,108	8	0
Clínica	Medicina Interna Gastroenterología	1,100	1,912	812	0
Clínica/Gestión	Medicina Interna Nefrología	550	2,200	1,650	1
Clínica	Dermatología	0	1,157	1,157	1
Clínica	ETS	0	578	578	0
Clínica	Oftalmología	0	1,223	1,223	1
Clínica	Otorrinolaringología	0	1,223	1,223	1
Clínica/Gestión	Fisiatría	0	4,400	4,400	2
Clínica	Geriatría	0	578	578	0
Clínica	Neurología Adulto	550	4,141	3,591	2
Clínica	Urología	1,650	3,753	2,103	1
Clínica	Ginecología y Obstetricia	8,250	12,776	4,526	2
Clínica	Pediatría	5,500	3,393	-2,107	-1
Clínica	Medicina General	0	0	0	0.0
Clínica	Cirugía General	5,500	26,815	21,315	10
Clínica	Cirugía Infantil	1,100	624	-476	0
Clínica	Anestesiología y Reanimación	5,500	7,727	2,227	1
Clínica/Gestión	Imagenología	1,100	3,300	2,200	1
Clínica/Gestión	Anatomía Patológica	2,750	4,950	2,200	1
Clínica/Gestión	Odontología	9,350	16,500	7,150	3.25
Clínica/Gestión	Psiquiatría Adulto	1,100	3,300	2,200	1
Clínica	Traumatología y Ortopedia	2,200	5,595	3,395	2
Clínica	Traumatología y Ortopedia Infantil	1,650	1,368	-282	0
Clínica/Gestión	Química y Farmacia	3,300	6,600	3,300	1.50
Clínica	Refuerzo UPC	0	3,300	3,300	1.50
Gestión	Subdirección Médica	0	1,650	1,650	0.75
Gestión	CR Clínico UE	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CR Hospitalización	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CR Apoyo Diagnóstico	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CR Consultorio	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CR Salud Mental	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	Gestión Clínica	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	Calidad y Seguridad (IAAS)	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CC Pabellón	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CC UPC Adulto	0	1,100	1,100	0.50
Gestión	CC Hospitalización Adulto	0	1,100	1,100	0.50

Gestión	CC Hospitalización Pediátrica	0	1,100	1,100	0.50
Clínica	Hospitalización Domiciliaria	0	1,650	1,650	0.75
	Total	68,200	146,372	78,172	36

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Tabla 27 Brecha en Horas y Cargos Ley 19.664

Resumen Ley 19664 en horas	OF	DDA	Brecha
Médicos	55,550	123,272	67,722
Odontólogos	9,350	16,500	7,150
Químicos Farmacéuticos	3,300	6,600	3,300
TOTAL	68,200	146,372	78,172
Resumen Ley 19664 en cargos			
Médicos	25	56	31
Odontólogos	4	8	3
Químicos Farmacéuticos	2	3	2
TOTAL	31	67	36

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Para generar la dotación demandada según proyección de producción indicada el año 2012, se realizó el cálculo de conversión desde Producción en Número de Consultas Especialidad y establecer la Producción en Horas requeridas por atención médica, de acuerdo a rendimientos por actividad (%) establecido por el Ministerio de Salud. (ver anexo N°4).

Sumando al cálculo de horas requeridas, se agregan horas demandadas según lo estipula el modelo de gestión del Nuevo Hospital Claudio Vicuña y puesta en marcha de nuevos servicios clínicos.

Tabla 28 "Producción Consultas Especialidad al año 2025 – EPH 2012".

Servicio	Producción Estimada año 2025					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Medicina Interna	7,682	9,904	0			17,586
Medicina Interna Cardiología	5,122	0	0	13,216		18,338
Medicina Interna Endocrinología	2,998	0	0			2,998
Medicina Interna Reumatología	2,317	0	0			2,317
Medicina Interna Broncopulmonar	2,875	0	0	492		3,367
Medicina Interna Gastroenterología	1,946	0	0	2,998		4,944
Medicina Interna Nefrología	4,224	0	0	0		4,224
Dermatología	4,224	0	0	0		4,224
ETS	2,112	0	0			2,112
Oftalmología	4,224	0	0			4,224
Otorrinolaringología	4,224	0	0			4,224
Fisiatría	3,168	0	0			3,168
Geriatría	2,112	0	0			2,112
Neurología Adulto	7,085	0	0	709		7,794
Urología	12,387	0		42		12,428
Ginecología y Obstetricia	18,929	13,717		8,057		40,703
Pediatría	4,471	7,321		0		11,791

Medicina General						
Cirugía General	8,349	13,965	3,602	0		25,916
Cirugía Infantil	1,968	0		0		1,968
Anestesiología y Reanimación	0	0	3,602	68		3,670
Imagenología						0
Anatomía Patológica						0
Odontología Infantil						0
Odontología						0
Psiquiatría Adulto						0
Psiquiatría Infantil						0
Traumatología y Ortopedia	12,235	0		1,088	0	13,323
Traumatología y Ortopedia Infantil	3,584	0		325	0	3,908
Química y Farmacia						
Becado Imagenología						
COMPIN						
TOTAL	116,236	44,906	3,602	26,994	0	195,340

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Tabla 29 “Producción Horas Requeridas al año 2025 – EPH 2012”.

Servicio	Horas Requeridas año 2025						HDC / HT	Índice Actividades no asistenciales	HAC 2025
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total hrs. Requeridas			
Medicina Interna	1,921	2,476	0	0	0	4,396	96%	0.05	4,816
Medicina Interna Cardiología	1,281	0	0	4,361		5,642	96%	0.05	6,180
Medicina Interna Endocrinología	750	0	0	0		750	96%	0.05	821
Medicina Interna Reumatología	579	0	0	0		579	96%	0.05	634
Medicina Interna Broncopulmonar	719	0	0	162	-	881	84%	0.05	1,108
Medicina Interna Gastroenterología	487	0	0	989	-	1,476	81%	0.05	1,912
Medicina Interna Nefrología	1,056	0	0	0	-	1,056	100%	0.05	1,112
Dermatología	1,056	0	0	0		1,056	96%	0.05	1,157
ETS	528	0	0	0		528	96%	0.05	578
Oftalmología	1,056	0	0	0		1,056	91%	0.05	1,223
Otorrinolaringología	1,056	0	0	0		1,056	91%	0.05	1,223
Fisiatría	792	0	0	0		792	96%	0.05	868
Geriatría	528	0	0	0		528	96%	0.05	578
Neurología Adulto	3,543	0	0	234	-	3,777	96%	0.05	4,141
Urología	3,097	0	0	14	-	3,110	87%	0.05	3,753
Ginecología y Obstetricia	4,732	3,429	0	2,659	-	10,820	89%	0.05	12,776
Pediatría	1,118	1,830	0	0	-	2,948	91%	0.05	3,393
Medicina General									
Cirugía General	2,087	3,491	17,578	0	-	23,156	91%	0.05	26,815
Cirugía Infantil	492	0	0	0	-	492	83%	0.05	624
Anestesiología y Reanimación	0	0	6,015	22	-	6,038	82%	0.05	7,727
Imagenología									
Anatomía Patológica									
Odontología Infantil									
Odontología									
Psiquiatría Adulto									
Psiquiatría Infantil									
Traumatología y Ortopedia	3,059	0	0	359	-	3,418	64%	0.05	5,595
Traumatología y Ortopedia Infantil	896	0	0	107	-	1,003	77%	0.05	1,368
Química y Farmacia									
Becado Imagenología									
TOTAL	30,830	11,227	23,593	8,908	-	74,558	88%		88,401

12.2.3 Ley 18.834 Profesionales, Técnicos, Administrativos y Auxiliares

Tabla 30 “Brecha Cargos Ley 19.664 – EPH 2012”.

ESTAMENTO	OFERTA 2012	TOTAL DDA. VALIDADA	TOTAL BRECHA VALIDADA
Enfermeras	24	133	109
Paramédicos	204	306	102
Auxiliares	58	92	34
Administrativos	69	85	16
Otros Profesionales	86	124	38
Otros Técnicos	5	31	26
Total	446	771	325

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

Tabla 31 “Consolidado Demanda y Brecha validad EPH 2012”.

Unidad	Estamento	Oferta 2012				Total Dda. Validada	Detalle dda. Validada		Total Brecha Validada	Detalle Brecha Validada	
		Total Cargos	Cargos Diurno	Cargos Turno	Honorarios		Diurno	Turno		Diurno	Turno
ATENCION CERRADA	Enfermeras	15	6	9	0	72	16	56	57	10	47
	Paramédicos	92	2	90	0	142	14	128	50	12	38
	Auxiliares	10	3	7	0	40	0	40	30	-3	33
	Administrativos	0	0	0	0	10	10	0	10	10	0
	Otros Profesionales	13	6	7	0	11	3	8	-2	-3	1
	Otros Técnicos	1	0	1	0	0	0	0	-1	0	-1
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Enfermeras	3	2	1	0	12	4	8	9	2	7
	Paramédicos	56	31	25	0	87	51	36	31	20	11
	Auxiliares	4	4	0	0	11	7	4	7	3	4
	Administrativos	9	9	0	0	11	11	0	2	2	0
	Otros Profesionales	23	18	5	0	46	26	20	23	8	15
	Otros Técnicos	3	0	3	0	0	0	0	-3	0	-3
ATENCION ABIERTA	Enfermeras	3	3	0	0	43	15	28	40	12	28
	Paramédicos	45	19	26	2	77	29	48	32	10	22
	Auxiliares	17	2	15	0	18	6	12	1	4	-3
	Administrativos	2	2	0	2	8	8	0	6	6	0
	Otros Profesionales	19	9	10	1	27	19	8	8	10	-2
	Otros Técnicos	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
APOYO LOGISTICO E INDUSTRIAL	Enfermeras	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
	Paramédicos	11	5	6	0	0	0	0	-11	-5	-6
	Auxiliares	23	20	3	0	21	5	16	-2	-15	13
	Administrativos	4	4	0	0	2	2	0	-2	-2	0
	Otros Profesionales	4	4	0	0	6	6	0	2	2	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0
DIRECCION	Enfermeras	1	1	0	0	3	3	0	2	2	0

	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Administrativos	3	3	0	0	9	9	0	6	6	0
	Otros Profesionales	8	8	0	0	11	11	0	3	3	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
SDM	Enfermeras	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	1	1	0	0	0	0	0	-1	-1	0
	Administrativos	12	12	0	0	19	19	0	7	7	0
	Otros Profesionales	6	6	0	0	4	4	0	-2	-2	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	6	6	0	6	6	0
SDA	Enfermeras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	3	3	0	0	2	2	0	-1	-1	0
	Administrativos	39	35	4	0	25	21	4	-14	-14	0
	Otros Profesionales	13	13	0	0	18	18	0	5	5	0
	Otros Técnicos	1	1	0	0	20	20	0	19	19	0
SDGC	Enfermeras	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Administrativos	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	Otros Profesionales	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RESUMEN GENERAL	Enfermeras	24	14	10	0	133	41	92	109	27	82
	Paramédicos	204	57	147	2	306	94	212	102	37	65
	Auxiliares	58	33	25	0	92	20	72	34	-13	47
	Administrativos	69	65	4	2	85	81	4	16	16	0
	Otros Profesionales	86	64	22	1	124	88	36	38	24	14
	Otros Técnicos	5	1	4	0	31	31	0	26	30	-4
Total		446	234	212	5	771	355	416	325	121	204

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

12.3 Anexo N°3 Oferta Cargos Actualización 2018 EPH RRHH

12.3.1 Ley 15.076 Atención Medica de Urgencias

Tabla 32 “Especialidades por ley 15.076 – Actualización oferta año 2017”

Especialidad	Cargos
	28 horas
Ginecología y Obstetricia	6
Pediatría	10
Medicina	12
Cirugía	6
Traumatología	1
Anestesiología y Reanimación	6
Cirugía Infantil	0
Total	41

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

12.3.2 Ley 19.664 Atención Consultas de Especialidad

Tabla 33 “Especialidades por ley 19.664 – Actualización oferta año 2017”.

Especialidad	Horas				
	11	22	33	44	Total
Medicina Interna	3	10			13
Medicina Interna Cardiología	1				1
Medicina Interna Endocrinología					0
Medicina Interna Reumatología					0
Medicina Interna Broncopulmonar					0
Medicina Interna Gastroenterología	1				1
Medicina Interna Nefrología					0
Dermatología					0
ETS					0
Oftalmología					0
Otorrinolaringología					0
Fisiatría					0
Geriatría					0
Neurología Adulto	1			1	2
Neurología Infantil	1				1
Urología	4				4
Ginecología y Obstetricia	6	4	1		11
Pediatría	5	3			8
Medicina General	1	3			4
Cirugía General	9	6			15
Cirugía Infantil	1				1
Anestesiología y Reanimación	2	4			6
Imagenología	1	3			4
Anatomía Patológica	1	1	1		3
Odontología Infantil					0
Odontología	4	6	2	2	14
Psiquiatría Adulto		1			1
Psiquiatría Infantil					0
Traumatología y Ortopedia		2			2
Traumatología y Ortopedia Infantil					0
Química y Farmacia	0	2	0	2	4
Radiólogo					
Total	41	45	4	5	95.0

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

12.3.3 Ley 18.834 Profesionales, Técnicos, Administrativos y Auxiliares

Tabla 34 “Consolidado – Actualización Oferta año 2017”.

Unidad	Estamento		2017			
		Total Cargos	Cargos Diurno	Cargos Turno	Honorario	Compra SS
ATENCION CERRADA	Enfermeras	19	2	17	0	0
	Paramédicos	86	2	84	0	0
	Auxiliares	16	4	12	0	14
	Administrativos	1	1	0	0	8
	Otros Profesionales	18	1	17	1	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Enfermeras	2	2	0	0	0
	Paramédicos	59	35	24	0	0
	Auxiliares	3	3	0	0	9
	Administrativos	6	6	0	0	10
	Otros Profesionales	26	26	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
ATENCION ABIERTA	Enfermeras	28	8	20	2	0
	Paramédicos	70	22	48	5	0
	Auxiliares	28	3	25	0	12
	Administrativos	7	2	5	0	11
	Otros Profesionales	30	27	3	2	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
SD GO	Enfermeras	1	1	0	0	0
	Paramédicos	13	13	0	0	0
	Auxiliares	17	13	4	0	26
	Administrativos	4	4	0	0	2
	Otros Profesionales	8	8	0	0	0
	Otros Técnicos	4	4	0	0	0
DIRECCION	Enfermeras	4	4	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	1	1	0	0	0
	Administrativos	7	7	0	0	0
	Otros Profesionales	8	8	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
SD M	Enfermeras	0	0	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0
	Administrativos	10	10	0	0	32
	Otros Profesionales	6	6	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
SD A	Enfermeras	0	0	0	0	0

	Paramédicos	0	0	0	1	0
	Auxiliares	2	2	0	0	0
	Administrativos	24	24	0	1	4
	Otros Profesionales	7	7	0	0	0
	Otros Técnicos	1	1	0	0	0
SD GC	Enfermeras	1	1	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0
	Administrativos	0	0	0	0	0
	Otros Profesionales	5	5	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
SD RRHH	Enfermeras	1	1	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0
	Administrativos	8	8	0	1	1
	Otros Profesionales	5	5	0	0	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0
RESUMEN GENERAL	Enfermeras	56	19	37	2	0
	Paramédicos	228	72	156	6	0
	Auxiliares	67	26	41	0	61
	Administrativos	67	62	5	2	68
	Otros Profesionales	113	93	20	3	0
	Otros Técnicos	5	5	0	0	0
	Total	536	277	259	13	129

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.

12.4 Anexo N°4 Rendimientos Sugeridos Ministerio de Salud – EPH 2012.

12.4.1 Rendimiento Sugerido – Atención Médico Urgencia Ley 15.076.

Tabla 35 “Rendimientos Sugeridos Médicos Urgencias – EPH 2012”.

Servicio	Rendimiento sugerido por actividad					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Dirección	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Subdirección Administrativa	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Subdirección Médica	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Ginecología y Obstetricia	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Pediatría	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Medicina	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Cirugía	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Traumatología	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Anestesiología y Reanimación	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Cirugía Infantil	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Laboratorio	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Imagenología	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Anatomía Patológica	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Especialidades CAE	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Dental	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Salud Mental	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Kinesiología	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-
Unidad Recién Nacido	0.25	0.20	2.44	0.33	-	-

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

12.4.2 Rendimiento Sugerido – Atención Consultas Especialidad Ley 19.664.

Tabla 36 “Rendimientos Sugeridos Médicos Urgencias – EPH 2012”.

Servicio	Rendimiento sugerido por actividad					
	consulta	visita	pabellón	procedimiento	examen	total
Medicina Interna	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina Interna Cardiología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina Interna Endocrinología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina Interna Reumatología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina Interna Broncopulmonar	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina Interna Gastroenterología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina Interna Nefrología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Dermatología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
ETS	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Oftalmología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Otorrinolaringología	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Fisiatría	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Geriatría	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Neurología Adulto	0.50	0.50	-	0.33	-	-
Urología	0.25	0.25	2.44	0.33	-	-
Ginecología y Obstetricia	0.25	0.25	2.44	0.33	-	-
Pediatría	0.25	0.25	-	0.33	-	-
Medicina General	-	-	-	-	-	-
Cirugía General	0.25	0.25	2.44	0.33	-	-
Cirugía Infantil	0.25	0.25	2.44	0.33	-	-
Anestesiología y Reanimación	0.25	0.25	1.67	0.33	-	-
Imagenología	-	-	-	-	-	-
Anatomía Patológica	-	-	-	-	-	-
Odontología Infantil	-	-	-	-	-	-
Odontología	0.50	-	-	-	-	-
Psiquiatría Adulto	-	-	-	-	-	-
Psiquiatría Infantil	-	-	-	-	-	-
Traumatología y Ortopedia	0.25	0.25	2.44	0.33	-	-
Traumatología y Ortopedia Infantil	0.25	0.25	2.44	0.33	-	-
Química y Farmacia	-	-	-	-	-	-
Becado Imagenología	-	-	-	-	-	-
COMPIN	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	-	-

Fuente: Módulo RRHH, EPH 2012.

12.5 Anexo N°5 Proyección Producción – Actualización Módulo Prestaciones de Salud año 2018.

12.5.1 Producción al año 2025- Atenciones de Urgencia.

Tabla 37 Producción Consulta Urgencias (Ley 15.076) al año 2025 – Actualización 2018.

Servicio	Producción Estimada año 2025					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Ginecología y Obstetricia	15,481	0	0	0	-	15,481
Pediatría	22,538	0	0	0	-	22,538
Medicina	41,325	0	0	0	-	41,325
Cirugía	27,815	0	0	0	-	27,815
Traumatología	10,331	0	0	0	-	10,331
Anestesiología y Reanimación	0	0	0	0	-	0
Cirugía Infantil	636	0	0	0	-	636
Total	118,127	0	0	0	0	118,127

Fuente: Actualización Módulo EPH Prestaciones de Salud, 2018.

12.5.1 Producción al año 2025- Consultas de Especialidad.

Tabla 38 Producción Consultas Especialidad al año 2025 – Actualización 2018

Servicio	Producción Estimada año 2025					
	Consulta	Visita	Pabellón	Procedimiento	Examen	Total
Medicina Interna	8,260	7,563	0			15,823
Medicina Interna Cardiología	5,507	0	0	13,216		18,723
Medicina Interna Endocrinología	3,223	0	0			3,223
Medicina Interna Reumatología	2,491	0	0			2,491
Medicina Interna Broncopulmonar	3,091	0	0	492		3,583
Medicina Interna Gastroenterología	2,092	0	0	2,998		5,090
Medicina Interna Nefrología	7,177	0	0	0		7,177
Dermatología	7,177	0	0	0		7,177
ETS	3,588	0	0			3,588
Oftalmología	7,177	0	0			7,177
Otorrinolaringología	7,177	0	0			7,177
Fisiatría	5,383	0	0			5,383
Geriatría	3,588	0	0			3,588
Neurología Adulto	3,991	0	0	709		4,700
Neurología Infantil	1,171					1,171
Urología	3,315	0		42		3,357
Ginecología y Obstetricia	11,532	13,849		8,057		33,438
Pediatría	3,739	6,061		0		9,800
Medicina General						0
Cirugía General	10,768	11,545	3,602	0		25,915
Cirugía Infantil	811	0		0		811
Anestesiología y Reanimación	0	0	3,602	68		3,670
Imagenología						0
Anatomía Patológica						0
Odontología Infantil						0
Odontología						0
Psiquiatría Adulto						0
Psiquiatría Infantil						0
Traumatología y Ortopedia	5,194	0		1,088	0	6,282
Traumatología y Ortopedia Infantil	1,532	0		325	0	1,857
Química y Farmacia						0
Becado Imagenología						0
COMPIN						0
Total	107,984	39,017	7,204	26,994	0	181,199

Fuente: Actualización Módulo EPH Prestaciones de Salud, 2018.

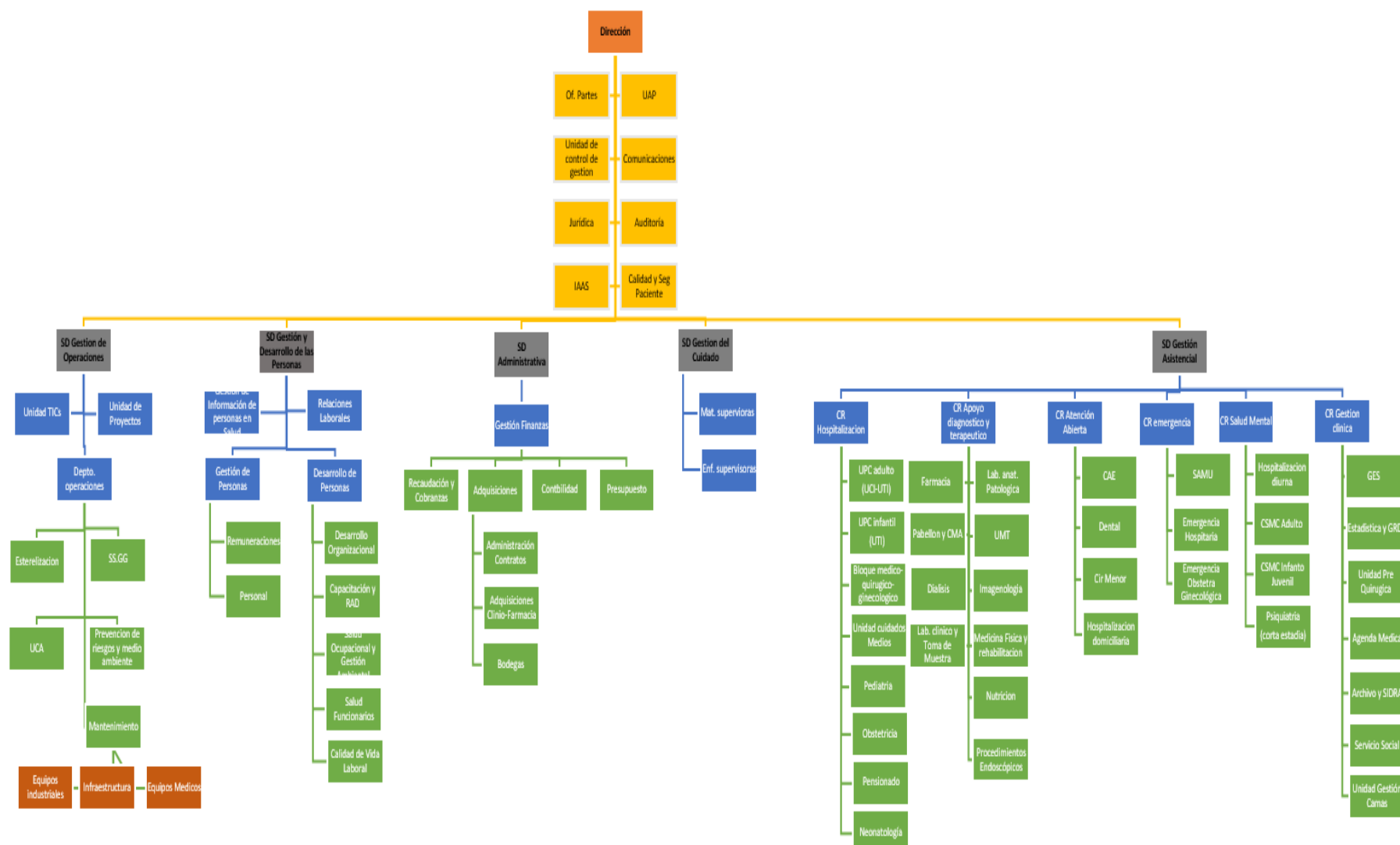
12.6 Anexo N°5 Consolidado Demanda y Brecha sugerida - Actualización EPH 2018.

Tabla 39 Consolidado - Ley 18.834 Actualización Módulo EPH RRHH año 2018

Unidad	Estamento	2017					Total Dda. Sugerida	Detalle dda. Sugerida		Brecha Sugerida	Detalle Brecha	
		Total Cargos	Cargos Diurno	Cargos Turno	Honorario	Compra SS		Diurno	Turno		Diurno	Turno
ATENCION CERRADA	Enfermeras	19	2	17	0	0	72	16	56	53	14	39
	Paramédicos	86	2	84	0	0	163	19	144	77	17	60
	Auxiliares	16	4	12	0	14	41	0	41	25	-4	29
	Administrativos	1	1	0	0	8	10	10	0	9	9	0
	Otros Profesionales	18	1	17	1	0	24	5	19	6	4	2
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	Enfermeras	2	2	0	0	0	12	4	8	10	2	8
	Paramédicos	59	35	24	0	0	102	50	52	43	15	28
	Auxiliares	3	3	0	0	9	12	8	4	9	5	4
	Administrativos	6	6	0	0	10	15	15	0	9	9	0
	Otros Profesionales	26	26	0	0	0	46	26	20	20	0	20
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ATENCION ABIERTA	Enfermeras	28	8	20	2	0	52	15	37	24	7	17
	Paramédicos	70	22	48	5	0	92	32	60	22	10	12
	Auxiliares	28	3	25	0	12	40	11	29	12	8	4
	Administrativos	7	2	5	0	11	21	16	5	14	14	0
	Otros Profesionales	30	27	3	2	0	35	25	10	5	-2	7
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD GO	Enfermeras	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	Paramédicos	13	13	0	0	0	0	0	0	-13	-13	0
	Auxiliares	17	13	4	0	26	21	5	16	4	-8	12
	Administrativos	4	4	0	0	2	5	5	0	1	1	0
	Otros Profesionales	8	8	0	0	0	20	20	0	12	12	0
	Otros Técnicos	4	4	0	0	0	41	29	12	37	25	12
DIRECCION	Enfermeras	4	4	0	0	0	6	6	0	2	2	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	1	1	0	0	0	3	3	0	2	2	0
	Administrativos	7	7	0	0	0	27	27	0	20	20	0

	Otros Profesionales	8	8	0	0	0	13	13	0	5	5	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0
SD M	Enfermeras	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Administrativos	10	10	0	0	32	42	42	0	32	32	0
	Otros Profesionales	6	6	0	0	0	5	5	0	-1	-1	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0
SD A	Enfermeras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Paramédicos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	2	2	0	0	0	3	3	0	1	1	0
	Administrativos	24	24	0	1	4	27	19	8	3	-5	8
	Otros Profesionales	7	7	0	0	0	12	12	0	5	5	0
	Otros Técnicos	1	1	0	0	0	15	15	0	14	14	0
SD GC	Enfermeras	1	1	0	0	0	7	3	4	6	2	4
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Administrativos	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0
	Otros Profesionales	5	5	0	0	0	7	7	0	2	2	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SD RRHH	Enfermeras	1	1	0	0	0	2	2	0	1	1	0
	Paramédicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Auxiliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Administrativos	8	8	0	1	1	12	12	0	4	4	0
	Otros Profesionales	5	5	0	0	0	8	8	0	3	3	0
	Otros Técnicos	0	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0
RESUMEN GENERAL	Enfermeras	56	19	37	2	0	153	48	105	97	29	68
	Paramédicos	228	72	156	6	0	357	101	256	129	29	100
	Auxiliares	67	26	41	0	61	120	30	90	53	4	49
	Administrativos	67	62	5	2	68	160	147	13	93	85	8
	Otros Profesionales	113	93	20	3	0	170	121	49	57	28	29
	Otros Técnicos	5	5	0	0	0	66	54	12	61	49	12
	Total	536	277	259	13	129	1026	501	525	490	224	266

Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018.



Fuente: Actualización Módulo EPH RRHH, 2018